



Mit Daten gegen Krebs
Durch die Analyse von genetischen Daten können neue Diagnostika und Therapien erforscht werden. **SEITEN 4, 5**



Orthopädie 2030
Neue Behandlungsmethoden und die Zukunft des Fachbereichs Orthopädie und Traumatologie. **SEITE 2**

PRAEVENIRE-INITIATIVE

ENTGELTLICHE KOOPERATION MIT DEM VEREIN PRAEVENIRE -
GESELLSCHAFT ZUR OPTIMIERUNG DER SOLIDARISCHEN GESUNDHEITSVERSORGUNG



 **Bundeskanzleramt**



Die Zukunft der Gesundheits- versorgung

Wegweiser. Im Rahmen der fünften PRAEVENIRE Gesundheitstage im Stift Seitenstetten wurden der Politik Handlungsoptionen für eine krisenfeste und umfassende Gesundheitsversorgung präsentiert. Das Weißbuch Version 2020 stellt unter anderem Lösungsmodelle für Pflege, Rehabilitation, Strukturänderungen und Finanzierungsmodelle vor.

**Beilage
zum
Entnehmen**

MATALI MIS/ISTOCKPHOTO.COM

PETER PROSZNIK

APA-FOTOSERVICE/MARTIN HÖRMÄNDINGER

Nachdenken.Umsetzen.Jetzt!

PRAEVENIRE Weißbuch. Mehr als 500 Gesundheitsexperten erarbeiteten gesundheitspolitische Handlungsempfehlungen

Das österreichische Gesundheitssystem gehört sicher zu den Besten der Welt. Doch nicht zuletzt in der Corona-Pandemie zeigen sich die Schwachstellen des Systems. Vor allem die immer älter werdende Bevölkerung und die steigenden Kosten machen eine nachhaltige Reform unumgänglich. „Die Menschen haben ein Anrecht auf die beste medizinische Versorgung – unabhängig von ihrem sozioökonomischen Status“, erklärte PRAEVENIRE Präsident Hans Jörg Schelling zur Eröffnung der 5. PRAEVENIRE Gesundheitstage im Stift Seitenstetten. Mit diesen Worten lässt sich auch der wichtigste Leitgedanke des von Hans Jörg Schelling initiierten und in Seitenstetten präsentierten Weißbuchs „Zukunft der Gesundheitsversorgung – Nachdenken.Umsetzen.Jetzt!“ zusammenfassen. „Für das österreichische Gesundheitssystem gab es zwar zahlreiche Analysen und Verbesserungsvorschläge. Es mangelte aber an einer ganzheitlichen Reform. Wir brauchen gesunde und nachhaltige Strategien statt Symptomkuren“, so Schelling. Wichtig war ihm, dass eine Modernisierung des Gesundheitssystems nicht revolutionär, sondern evolutionär erfolgt. Nur so könne man auf die beiden größten Herausforderungen des Gesundheitssystems und den raschen medizinischen Fortschritt reagieren.

Empfehlungen wurden ausgearbeitet

Mit der Unterstützung von rund 500 Experten und Stakeholdern aus den unterschiedlichsten Bereichen der Gesundheitsversorgung, Wirtschaft und Wissenschaft erarbeitete Hans Jörg Schelling für das Weißbuch in 16 Kapiteln Handlungsempfehlungen, deren Umsetzung wesentlich zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung beitragen können. Dabei wurde, gemäß dem Grundsatz des Vereins PRAEVENIRE – Gesellschaft zur Optimierung der solidarischen Gesundheitsversorgung, stets der Patient in den Mittelpunkt gestellt. Das Weißbuch



Hans Jörg Schelling, Präsident von PRAEVENIRE, fordert: „Gesunde und nachhaltige Strategien statt Symptomkuren“

beinhaltet umsetzbare, pragmatische Lösungsansätze und Handlungsempfehlungen an die Politik und skizziert Vorschläge für eine nachhaltige, moderne und krisenfeste Gesundheitsversorgung. Neue Ansätze wurden insbesondere im Bereich Pflege, Rehabilitation sowie Finanzierung gefunden. Im Folgenden ein Auszug der wichtigsten Handlungsempfehlungen:

- **Präventiv- vor Reparaturmedizin** Wichtigster Schritt ist die Förderung von vorsorgemedizinischen Maßnahmen. Die Beratungsleistung von Ärzten und den Gesundheitsberufen müsse entsprechend honoriert werden.

- **Häusliche Pflege und Betreuung** Für Angehörige soll eine Unterstützung durch professionelle Pflegekräfte erfol-



Bei den PRAEVENIRE Gesundheitstagen im Stift Seitenstetten wurde Nationalratspräsident Wolfgang Sobotka das Weißbuch „Zukunft der Gesundheitsversorgung – Nachdenken.Umsetzen.Jetzt!“ im Beisein des Abtes des Stiftes Seitenstetten, Petrus Pilsinger, durch PRAEVENIRE Präsident Jörg Schelling überreicht. Bereits eine Woche zuvor präsentierte dieser bei einem Salzburgbesuch das Weißbuch dem Vorsitzenden der Landeshauptleutekonferenz, Landeshauptmann Wilfried Haslauer. Die Übergabe in Wien an Bundeskanzler Sebastian Kurz erfolgte nach den Gesundheitstagen.

gen, die Familien bei Bedarf zur Seite gestellt werden.

- **Gesundheitswissen von Kindheit an** Gesundheitskompetenzvermittlung soll bereits im Kindergarten beginnen und als Schulfach etabliert werden.

- **Digitalisierung vorantreiben** Es braucht eine Gesetzesgrundlage, um Telemedizin rechtlich abzusichern. Es müssen Leistungen definiert und die Honorierung geklärt werden. Sie ist zudem in die Ausbildungscurricula aufzunehmen.

- **Attraktivere Kassenverträge** Drei Gesamtverträge – für den niedergelassenen Bereich, für Fachärzte und für medizinisch-technische Dienste – könnten mehr Flexibilität ermöglichen.

- **Anreiz für Landarztpraxen** Als Anreiz zur Gründung von Landarztpraxen soll ein ärztliches Fixgehalt für einen bestimmten Zeitraum das Einstiegsrisiko reduzieren.

- **Berufsrechte modernisieren und modifizieren** Die Kompetenz der Gesundheitsberufe kann zur Entlastung der Ärzteschaft genutzt werden. Sind die Rechte abgesichert, stünde das vorhandene Versorgungspotenzial bereits jetzt zur Verfügung.

- **Niederschwelliger Zugang und Transparenz** Die Bevölkerung braucht ein Lotensystem zur Orientierung bei akuten und chronischen Erkrankungen sowie für Präventionsmaßnahmen. Der Haus- oder Vertrauensarzt könne dafür als erster Ansprechpartner die Schlüsselrolle übernehmen.

- **Finanzierung** Da die langjährige Forderung nach einer Finanzierung aus einem Topf an der politischen Realität scheitert, sollen zumindest der niedergelassene und der spitalsambulante Bereich aus einem Topf finanziert werden.

Weißbuch an Spitzenpolitiker übergeben

„Wir freuen uns darauf, Österreichs Gesundheit gemeinsam mit der Politik auf ein nächstes Level zu heben“, erklärt Schelling, der das Weißbuch bei den PRAEVENIRE Gesundheitstagen an Nationalratspräsident Wolfgang Sobotka überreichte. Da Gesundheitspolitik in vielen Fällen auch Ländersache ist, übergab er kurz vor den Gesundheitstagen dem Vorsitzenden der Landeshauptleutekonferenz, dem Landeshauptmann von Salzburg, Wilfried Haslauer, ein Exemplar. Stellvertretend für die Bundesregierung erhielt auch Bundeskanzler Sebastian Kurz ein Exemplar des Weißbuchs. „Die Politik ist jetzt gefordert, in die Umsetzungen zu kommen, denn die Voraussetzungen sind heute perfekt“, zeigte sich Schelling optimistisch.

www.praevenire.at

Orthopädie weiterdenken

2030. Regenerieren statt operieren: Hightech macht es möglich

„2025 wird jeder vierte Österreicher an Problemen des Bewegungsapparates, wie zum Beispiel der Arthrose leiden“, prognostiziert Stefan Nehrer, Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie an der Fakultät für Gesundheit und Medizin der Donau-Universität Krems in seinem Vortrag. „Hier gilt es, bei der Früherkennung anzusetzen, etwa bei der Diagnose von Arthrose, wo es einen immer höheren Behandlungsbedarf gibt. Möglich wird das durch neue digital automatisierte Verfahren, die bereits Jahre



Stefan Nehrer, Donau-Universität Krems

vorher erste Abnützungszeichen sichtbar machen.“ Blickt man in die Zukunft, so werden vor allem konservative und regenerative Behandlungskonzepte bedeutsamer. „Wir forschen an biotechnologischen regenerativen Verfahren um Gewebe, wie zum Beispiel Knorpel wiederherzustellen oder vor Abnutzung zu schützen.“ Es wurde in den letzten Jahren im Auftrag des Gesundheitsministerium eine gemeinsame Ausbildung für Orthopädie und Unfallchirurgie entwickelt, die in der Gründung des neuen Faches Orthopädie und Traumatologie gemündet hat, ein sehr modernes Ausbildungskonzept. „So haben wir die Chance, durch die Brille des anderen Fachs neue Erkenntnisse zu gewinnen.“

Die Evidenzbasierte Medizin (EbM) nutzt qualitativ hochwertige klinische Studien als Basis, um zuverlässiges Wissen rund um Diagnostik und Therapie von Erkrankungen zu generieren. „Dadurch können Ärzte mit ihren Patienten gesichert individuelle Entscheidungen fällen“, schildert Andrea Siebenhofer-Kroitzsch vom Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierter Versorgungsforschung an der MedUni Graz in ihrem Vortrag. EbM-Berichte sollen die Basis für Entscheidungen in der Gesundheitspolitik und

Evidenz als Entscheidungsbasis

Nachweis. Ohne wissenschaftliche Grundlage droht Überversorgung

gen. Trotz ihrer Bedeutung haben solche Berichte in Österreich nur Empfehlungscharakter. „Wir haben bei uns ausreichend Kompetenz für die Erstellung evidenzbasierter Berichte. Es sollte daher gesetzliche Voraussetzung werden, dass vor einer gesundheitspolitischen Entscheidungsfindung solche EbM-Berichte zu erstellen sind, deren Ergebnisse zu berücksichtigen sind und der daraus abgeleitete Entscheidungsprozess transparent gemacht wird“, fordert Siebenhofer-Kroitzsch.



Andrea Siebenhofer-Kroitzsch, MedUni Graz

in der gesetzlichen Krankenversicherung bieten. Studien zeigen, dass es ohne EbM-Berichte und daraus abgeleiteten Behandlungsempfehlungen leicht zu einer für das System teuren Überversorgung kommt, beispielsweise durch unnötige Untersuchungen.

„Zuerst der Prozess, dann die Struktur“

Optimierung. Qualität und Komplexität interner Unternehmensabläufe schließen sich nicht aus

Seit den 80er-Jahren haben sich die Anforderungen an (Unternehmens-)Systeme um das sechsfache erhöht. Der Gesundheitsbereich mit seinen Einrichtungen, etwa Krankenhäusern oder den niedergelassenen Ärzten, ist hier eingeschlossen. Bei der Komplexität interner Strukturen und Prozesse liegt der Vergleichswert sogar bei einer 35-fachen Steigerung. Wie aber entsteht Komplexität, ist sie doch ein wesentliches Merkmal von sozialen, gesellschaftlichen und kulturellen Systemen? Günther Schreiber von der Quality Austria, einem Unternehmen, welches sich mit seinen Kernleistungen auf Qualitäts-, Umwelt- und Sicherheitsmanagement spezialisiert, gab in seinem Vortrag einen Einblick auf diese Frage: „Geschaffen wird sie größtenteils von widersprechenden Zielsetzungen (zum Beispiel beim Thema Finanzierung) oder bei nicht determinierbarem Verhalten autonomer Systemeinheiten.“ Die Konsequenzen unkontrollierbarer Komplexität in einer Organisation schildert der Experte so: „Folgeerscheinungen sind Effizienzdefizite, unproduktive bürokratische Prozesse, die Ressourcen binden, aber auch mögliche Innovationen hemmen.“ Um dem entgegenzusteuern, stellt die Systemdifferenzierung durch Bildung von Untersystemen den Versuch dar, Komplexität zu reduzieren, so Günther Schreiber. „Dadurch kann sich wiederum die Komplexität der gesamten Organisation erhöhen.“ Wann man als Organisation beschließt, Prozesse und Strukturen zu verändern und zu optimieren, hängt in gewisser Weise auch vom „Leidensdruck“ ab, schildert Günther Schreiber: „90 Prozent von Veränderungen passieren, weil es keine andere Option gibt.“

Gesundheits-„System“

Auch im österreichischen Gesundheitssystem gibt es viel strukturellen Optimierungsbedarf. Der ideale Arzt ist der richtige Ansprechpartner für



Schreiber: „Unternehmenskultur ist sehr wichtig. Es geht um die Veränderung der Einstellung, nicht der Vorschriften“

das Problem des Patienten, nimmt sich Zeit und informiert ausreichend, ist partnerschaftlich auf Augenhöhe und kennt seine fachlichen Grenzen. In der Realität finden sich zahlreiche Gründe, warum die Situation eine andere ist, erklärt Günther Schreiber. „Ärzte haben sehr wenig Zeit, und auch die Aufklärung der Patienten kommt oft viel zu kurz.“ Derzeit erfülle die Primärversorgung keinesfalls die aktuellen Erfordernisse. „Österreichs primäre Versorgungsebene entspricht weder in qualitativen Dimensionen (etwa bei der hohen Anzahl vermeidbarer Krankenhausaufenthalte), noch in anderen Bereichen jenen Maßnahmen, die notwendig wären – etwa eine

Einbindung nicht ärztlicher Gesundheitsberufe bei den Behandlungen und Therapien. Ein weiterer Aspekt sind die Servicedienstleistungen, die optimiert gehören, beispielsweise die dominierende Struktur von Einzelpraxen mit eingeschränkten Öffnungszeiten.“

Mögliche Lösungen sieht der Experte darin, Systeme effizienter und flexibler umzurüsten, mehr in die Mitarbeitermotivation zu investieren und vor allem „zuerst den Prozess, dann erst die Struktur eines Unternehmens zu definieren. Das gilt für einen Industriebetrieb genauso wie für ein Krankenhaus.“

Online-Kongress

Am Schluss seines Vortrags

kündigt Günther Schreiber noch an: „Überdies darf ich Sie informieren, dass Quality Austria einen Online-Kongress veranstaltet“. Bei diesem Kongress wird über folgende Themen berichtet:

- News im Gesundheitswesen von Dr. med. univ. Günther Schreiber
- Innovationen und Entwicklungen im Bereich der Telemedizin von Priv. Doz. Dr. Christof Pabinger
- Hygiene – der unterschätzte Faktor von Univ.-Prof. Dr. Elisabeth Presterl, MBA
- Patientensicherheit – nur ein Schlagwort? von Walter Petschnig, MSc
- Krisenmanagement und Business Continuity Management von Ing. Klaus Weitmann

14. qualityaustria Gesundheitsforum 2020

Unter dem Motto „Die Krise als Treiber – Innovationen, Dynamik und Management im Gesundheitswesen“ werden diese Hauptthemen erörtert: „Patientensicherheit im Fokus“, „Katalysator-Effekt auf die Digitalisierung“ und Volatilität, Unsicherheit, Komplexität und Ambivalenz managen“.

Dieser Kongress findet am 11. November 2020 als Online-Veranstaltung statt.

Anmeldungen unter: www.qualityaustria.com/events/gesundheitsforum2020



Philipp Lindinger, Initiative Wund?Gesund!

Versorgungsziel: Moderne Wundversorgung

Bei der Versorgung chronischer Wunden ortet Philipp Lindinger von der Initiative Wund?Gesund! Optimierungsbedarf. Im Rahmen einer Diskussionsrunde bei den PRAEVENIRE Gesundheitstagen zum Thema „moderne Infrastruktur und Versorgungsziele“ sprach er sich für einen niederschweligen, barrierefreien Zugang zu einer modernen, State of the Art Wundversorgung aus. Die Initiative Wund?Gesund! ist ein Zusammenschluss von Unternehmen aus dem Bereich der Verbandstoffe und zahlreicher Partner aus dem Gesundheitswesen. Sie hat das Ziel, die Versorgung chronischer Wunden in Österreich hinsichtlich eines flächendeckend einheitlichen Einsatzes innovativer Wundprodukte – im Sinne des Patientenwohls – zu optimieren.

Moderne Wundmedizin sieht Wund?Gesund! als multidisziplinären Ansatz, der entsprechend geschulte Ärzte und Pflegepersonal benötigt. Zudem gilt es die Pflege weiter aufzuwerten. „Wir wollen die Gesundheitskompetenz der Gesundheitsberufe und auch die der Bevölkerung zum Thema moderne Wundversorgung in Zukunft noch weiter stärken“, so Philipp Lindinger.

Globaler Pharmastandort

Innovativ. Österreich forscht intensiv an zwei COVID-19 Impfstoffen

Das Coronavirus war ein Weckruf, die Medikamentenentwicklung schnell und effizient voranzutreiben. Merck, Sharp & Dohme (MSD), ein weltweit tätiges biopharmazeutisches Unternehmen, leistet in dieser herausfordernden Zeit dazu seinen Beitrag, erzählt Geschäftsführerin Ina Herzer: „Die Entwicklung einer entsprechenden Medikation ist das Um und Auf zur Bekämpfung der Pandemie. Aufbauend auf unserer enormen Erfahrung mit Virostatika und Impfstoffen beschäftigen wir Wissenschaftlerteams, die COVID-19 erforschen und intern verfügbare antivirale Kandidaten und Impfstoffe auf mögliche Auswirkungen auf COVID-19 untersuchen. Mit der Über-



Ina Herzer, Merck, Sharp & Dohme Österreich

nahme des Wiener Unternehmens Themis eröffneten sich uns noch mehr Möglichkeiten. Heute kann ich Ihnen sagen, dass wir aktuell zwei mögliche Impfstoffe sowie ein virales Medikament gegen das Virus in Begutachtung haben.“ MSD ist seit 50 Jahren am Standort Österreich mit ca. 700 Mitarbeitern vertreten. „Wir decken die Forschung, Produktion und

die Kommerzialisierung für viele Produktbereiche ab, etwa für die Onkologie oder Wirkstoffe gegen Infektionskrankheiten.“

Blickt man in die (nahe) Zukunft, so gibt es für Ina Herzer einige zentrale Anliegen: „Die Bewertung der pharmazeutischen Industrie sollte als Investition gesehen werden, sie macht unser Land stark. Um das zu realisieren, muss jedoch der vielfältige Nutzen für die Patienten, aber auch für das Gesundheits- und Sozialsystem betrachtet werden.“ Die Menschen haben außerdem das Recht auf eine transparente Vermittlung von Gesundheitsinformationen. „Das sollte bereits im Schulunterricht umgesetzt werden.“

„Weltweit noch sichtbarer werden“

Investieren. Die Marke „Gesundheitsmetropole Wien“ ausbauen

Mit über 14.000 Beschäftigten, mehr als 240 Unternehmen und einem Jahresumsatz von 8,7 Mrd. Euro ist Wien Zentrum der Biotechnologie und pharmazeutischen Industrie in Österreich. Alleine die Ausgaben für Forschung und Entwicklung (F&E) in der Höhe von rund 700 Mio. Euro sind ein klarer Indikator für die Innovationskraft des Sektors. Um die Produktion weiter nachhaltig zu stärken, braucht es mittel- und langfristige konkrete Investitionen und Maßnahmen, schildert Alexander Biach von der Wirtschaftskammer Wien: „Eine langfristige Absicherung der Forschungsprämie sowie die Ausdehnung der Förderwürdigkeit auf globale klinische Studien halte ich für



Alexander Biach, Wirtschaftskammer Wien

wesentlich. Ebenso die Förderung von Wissenschaftskoperationen zwischen universitären bzw. nicht universitären Forschungseinrichtungen, insbesondere in Form von sogenannten Translational Research Centers (TRC). Die Bekenntnis zur Absicherung des bestehenden Patentschutzes in der EU ist ein Faktor, der als Anreizfunktion gelten könnte, weiterhin in

Innovationen zu investieren.“ Als mögliche Pullfaktoren für die Ansiedlung neuer Forschungszentren und Unternehmen nennt Biach die Sichtbarmachung international beachteter Forschungsschwerpunkte, das Schaffen weiterer steuerlicher Anreize sowie ein klares Narrativ in Bezug auf den Innovationsstandort. Auch im Bildungsbereich gäbe es viel zu tun: „Ich sehe einen Verbesserungsbedarf bei der Koordinierung im tertiären Sektor. Wir brauchen mehr Spitzeninstitute mit internationaler Leuchtkraft. In den letzten Jahren sinkt die Anzahl der Dissertanten, hier wäre es wichtig, in die Exzellenzförderung zu investieren“, so Alexander Biach.

Personalisierte Medizin in der

Entwicklungen. Durch die Analyse von genetischen Daten können neue Diagnostika und Therapien erforscht und entwickelt werden, die präzise auf die Bedürfnisse der Patienten zugeschnitten sind. Namhafte Experten diskutierten im Rahmen der PRAEVENIRE Gesundheitstage über Zulassungs- und Sicherheitsfragen sowie das Spannungsfeld zwischen dem Schutz der Daten des Einzelnen und der Notwendigkeit von Daten für die Entwicklung von präzisen Therapien



Experten am Podium (v. li. n. re.): Thomas Cypionka, Alexander Herzog, Sigurd Lax, Claudia Gamon (digital), Michael Prunbauer, Reinhard Riedl und Christa Wirthumer-Hoche

In kaum einem anderen Bereich merkt man den rasanten Wissenszuwachs so deutlich, wie im Bereich der Krebsforschung und -therapie. Hier befindet sich die Medizin in einem Umbruch. Zwar haben Ärzte schon bisher individuelle Merkmale von Patienten berücksichtigt und Faktoren wie Geschlecht, Alter und Krankheitsgeschichte der jeweiligen Person in Diagnose und Therapie einbezogen. Aber die Präzisionsmedizin bzw. die personalisierte Medizin erlaubt da schon heute eine noch viel tiefer gehende Individualisierung. Durch die technologischen Möglichkeiten molekularbiologische Informationen zu gewinnen, können bei-

spielsweise Gensequenzen oder das Vorhandensein spezifischer Enzyme untersucht werden. Das ermöglicht die Anlage von genetischen Datenbanken durch deren computergestützte Analyse neue Erkenntnisse über Krebs gewonnen werden können. Zudem werden immer häufiger auch nicht-molekulare Daten – etwa Informationen über den Lebensstil oder körperliche Aktivität – als wichtig erachtet. Die Verknüpfung all dieser Informationen ermöglicht immer besser, individuell auf die Gegebenheiten einzelner Patienten zugeschnittene Diagnosen und Therapien – die sogenannte Personalisierte Medizin. Im Rahmen eines Fokusblocks

mit Keynote und anschließender Diskussion bei den 5. PRAEVENIRE Gesundheitstagen im Stift Seitenstetten erörterten Experten die Frage, wer auf welche Daten zu welchem Zweck zugreifen und diese nutzen sollte. In einer Keynote zu Beginn des Fokusblocks (siehe Artikel unten) präsentierte die Europaabgeordnete und Mitglied der Initiative MEPs Against Cancer, Claudia Gamon, eine europäische Sicht auf Onkologie und Krebsversorgung. Aus ihrer Sicht müssen die Bereiche Health Data und Krebsregister stärker in den Vordergrund gerückt werden. „Wir müssen nicht nur Daten sammeln, sondern diese auch sinnvoll nutzen und einsetzen“, so Gamon. Zudem soll-

ten, so die Europa-Abgeordnete, Fortschritte in der Forschung so schnell wie möglich den Betroffenen zugänglich gemacht werden.

„Wir kennen bereits 250 Krebsarten“

In Österreich leben rund 350.000 Patienten mit einer Krebserkrankung und jährlich werden über 40.000 neu diagnostiziert. „In Zukunft werden wir die Therapien jedoch nur durch die gewonnenen Erkenntnisse über genetische Merkmale von Krebserkrankungen noch weiter präzisieren können. Personalisierte Medizin beginnt beispielsweise mit hoch entwickelten Diagnoselösungen

wie etwa das Next Generation Sequencing, um genetische Veränderungen in Tumoren zu untersuchen“, schildert Christa Wirthumer-Hoche, Leiterin der AGES Medizinmarktaufsicht und Chair of the Management Board der EMA. Seit 1995 wurden 118 neue Krebstherapien in Europa zugelassen, 79 davon sind zielgerichtete Therapien, und der weitere Bedarf ist groß, schildert die Expertin. „Man kennt aktuell 250 unterschiedliche Krebsarten, rund 350 Gene sind für Entstehung von Krebs relevant und bei manchen Lungenkrebstypen wurden über 100.000 genetische Veränderungen gefunden.“ Die Anzahl der Krebserkrankungen steigt. Durch in-

tensive Krebsforschung sowie innovative diagnostische und therapeutische Möglichkeiten haben sich die 5-Jahres-Überlebensraten für Krebspatienten europaweit verbessert.

Forschungsbremse Datenschutz?

Mit der fortschreitenden Digitalisierung wird das Thema Datenschutz immer häufiger diskutiert und unter die Lupe genommen. Von Seiten der Forschung ist dies jedoch eine Entwicklung, die nicht nur Vorteile bringt. Thomas Cypionka vom Institut für Höhere Studien IHS kritisiert in diesem Zusammenhang die Datenschutzverordnung (DSGVo): „Daten müssen so

Analyse von Daten optimaler nutzen

Nationaler Plan. Krebsregister als wichtiger Indikator für die Planung der Gesundheitsversorgung

Das österreichische Krebsregister ist ein bevölkerungsbezogenes Register mit einer klaren epidemiologischen Fundierung. Es dient der Erhebung, Speicherung sowie Erarbeitung und Analyse von Daten zur Häufigkeit von Krebserkrankungen und Krebssterbefällen aller Personen mit Wohnsitz in Österreich. Eine Datenquelle, die im Hinblick auf die Nutzung für künftige Therapien auch größer gedacht werden sollte, meint Claudia Gamon

von MEPs Against Cancer, einer Gruppe von 127 Mitgliedern des Europäischen Parlaments, die sich zum Ziel gesetzt hat, Maßnahmen gegen Krebs als eine Priorität der EU zu fördern und die europäische Gesundheitspolitik zu diesem Zweck zu nutzen sowie jedes Land zu ermutigen, einen nationalen Plan zur Krebsbekämpfung zu entwickeln. „Die Entwicklungen in der Onkologie sind sehr erfreulich, trotzdem fehlt eine gemeinsame Vision der EU, damit Perso-

nalisierte Medizin im vollen Umfang zugänglich wird. Wir setzen uns dafür ein, Forschungsleistungen rascher zur Marktreife zu bringen, die Lebensqualität der Betroffenen durch umfangreichere Maßnahmen zu erhöhen sowie einen gleichberechtigten Zugang zur Versorgung und Behandlung in allen EU-Ländern zu erzielen. Gesundheitspolitik kann nur gemeinsam mit Betroffenen wirklich nachhaltig gestaltet werden, so Gamon. „Zudem plädiere

ich dringend darauf, existierende Krebsregister und die Daten effizienter zu nutzen.“ Durch den Überblick der Erhebung, Speicherung sowie Erarbeitung und Analyse von Daten zur Häufigkeit von Krebserkrankungen und Krebssterbefällen aller Menschen in Österreich könnte viel Information für weitere Forschung gewonnen werden.

Dass 95 Prozent der Biomarker in den Pathologien bestimmt werden, bringt außerdem eine

massive Veränderung des Faches mit sich, ergänzt Sigurd Lax, Leiter des Instituts für Pathologie am Landeskrankenhaus Graz West II, in diesem Zusammenhang. Auch er spricht sich für die Dringlichkeit eines klinischen Krebsregisters aus: „Es ist schwer umsetzbar, aber dringend notwendig. Für die Umsetzung braucht es mehr Bewusstsein in der Öffentlichkeit, um die Datenschutzverordnung unter diesen Gesichtspunkten zu verändern“, so der Experte.



Sigurd Lax, Leiter des Instituts für Pathologie am Landeskrankenhaus Graz West II

Onkologie: Mit Daten gegen Krebs



Digital bei der Diskussion mit dabei: Claudia Gamon, MEP (Keynote) und Richard Greil, Universitätsklinik für Innere Medizin III der PMU, AGMT



erhoben werden, dass wir sie für die Vorsorgeforschung nutzen können. Die DSGVO hat die aktive Forschung nicht gerade einfacher gemacht. Die Datenhalter fragen sich, ob sie diese weitergeben dürfen und im Zweifelsfall machen sie es lieber nicht, aus Angst vor Klagen. Uns interessiert ja nicht die Krankheit von Frau Müller oder Herrn Huber, wir wollen die Daten nutzen, um die Versorgung zu verbessern.“ Alexander Herzog, Generalsekretär der PHARMIG, betont die regulatorischen Herausforderungen, vor der die Personalisierte Medizin zudem steht. „Wir wollen ein molekulares Open Access-Register, weil das für die klinische For-

schung und die Vorsorgeforschung sinnvoll ist. Wenn wir nämlich jene Daten, die wir bereits haben, auch nutzen dürften, wäre den Betroffenen schon sehr geholfen.“ Dazu brauche es aber eine politische Willenserklärung, sonst werde es künftig schwierig, argumentiert Herzog. Das sieht Sigurd Lax, Leiter des Instituts für Pathologie am Landeskrankenhaus Graz West II, ähnlich. „Für die Umsetzung braucht es allerdings mehr Bewusstsein in der Öffentlichkeit, um die Datenschutzverordnung unter diesen Gesichtspunkten verändern zu können“.

Aufklärung notwendig

„Im Krankenhaus ist die

Datenqualität gerade bei den Routinedaten nicht gegeben und sie sind für wissenschaftliche Auswertungen nur bedingt verwendbar“, schildert Richard Greil von der Universitätsklinik für Innere Medizin III an der PMU und wirft damit die zentrale Frage auf, welche Daten tatsächlich gebraucht und genutzt werden, welche Qualität diese haben und wie sie verarbeitet werden können. „Ich halte es für wesentlich, transparent über den Zweck der Datenverwendung aufzuklären, auch in der Öffentlichkeit“, mahnt Michael Prunbauer von der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft. Reinhard Riedl vom Institut Digital Enabling der Berner Fachhochschule

sieht als einen Grund, warum Daten in Österreich nicht stärker genutzt werden, die drohenden Rechtsfolgen, wenn es zu Datenschutzverletzungen kommt. „Wenn ich möchte, dass Daten genutzt werden, es aber eine Angst vor Strafen gibt, wären transparente Prozesse und Audits gute Mechanismen, um dem entgegenzuwirken. Die Gefahr bestraft zu werden, ist dann sicher geringer.“ Daher muss einer der Lösungsansätze sein, Sicherheitsnetze auszubauen.

Die nächsten Schritte und Ziele

Abschließend wurden konkrete Maßnahmen formuliert, die in naher Zukunft

umgesetzt werden sollten. „Wir brauchen Tools und neue Methoden, um auswertbare Daten zu standardisieren. Außerdem wäre es sinnvoll, die anonymisierten Daten in der Bewertung und nach Zulassung in der Überwachung nutzen zu können“, meinte etwa Christa Wirthumer-Hoche.

Politik ist gefordert

Für Reinhard Riedl muss der Aufbau einer Dateninfrastruktur ein politisches Ziel sein: „Politik, Experten und Öffentlichkeit müssen sich dafür gleichermaßen einsetzen.“ Es brauche Ressourcen für Innovation, gerade in der Pathologie, ist Sigurd Lax überzeugt. „Wir müssen die

Standardisierung weiterentwickeln und Labore akkreditieren, das wird aufwendig und herausfordernd.“ Dass Personalisierte Medizin in den Gesundheitszielen verankert werden sollte, ist wiederum eine Forderung von Alexander Herzog.

Für Thomas Czypionka bedarf es einerseits einer Entscheidung der Politik, dass Daten so zu sammeln sind, dass sie wissenschaftlich nutzbar sind. Andererseits komme auch der Aufklärung der Bevölkerung über wissenschaftliche Datennutzung eine zentrale Bedeutung zu. Nur in Kombination könne man die diskutierten und genannten Ziele erreichen, erklärt der Experte.

Herausforderungen in der Zulassung

Überblick. Die Personalisierte Medizin stellt auch Regulator und Gesetzgeber vor Herausforderungen

Durch immer bessere und genauere diagnostische Verfahren werden Krebsformen als immer heterogener erkannt. „Dadurch werden die Samples für wissenschaftliche Analysen immer kleiner. Da brauchen wir sehr weit und gut vernetzte Daten. Wir schaffen schon kaum eine Zusammenführung über diverse Bundesländergrenzen hinweg, umso schwieriger ist es, eine Datenbasis zumindest auf EU-Basis zu implementieren.“, betonte Thomas Czypionka. Auch Richard Greil, der neben seiner Funktion als Klinikvorstand auch Präsident

der Arbeitsgemeinschaft medikamentöse Tumortherapie (AGMT) ist, schätzt, dass Daten auf europäischer Ebene zu vernetzen ein großes Unterfangen ist. Mit den Routinedaten aus den Krankenhäusern käme man in der Wissenschaft nicht weit. Teilweise liegen wichtige Informationen nur handschriftlich vor und werden nicht digital erfasst. „Wie viel Aufwand hinter einer ordentlichen Datenerhebung steckt, kann man an der Arbeit für die diversen Register sehen. Hier erfassen wir auf freiwilliger Basis und das benötigt viel

Engagement“, so Greil. Als sehr restriktiv sieht Alexander Herzog den Umgang mit Daten: „Wir brauchen aber sowohl Versorgungs- als auch Metadaten, damit wir – auch für die Forschung – wissen, wo es einen ‚unmet medical need‘ gibt“, so Herzog. Er gibt außerdem zu bedenken, dass die Personalisierte Medizin auch regulatorische Herausforderungen mit sich bringt. „Gefordert sind dabei nicht nur Regulatoren, sondern auch der Gesetzgeber“, schildert Christa Wirthumer-Hoche. So sei es für die Regulatoren ein großer Aufwand,

die bis dato getrennten Rahmenbedingungen für Medizinprodukte und Arzneimittel zusammenzubringen. Zudem führt dies nicht zuletzt auch bei der Politik zur Erkenntnis, dass die gesetzlichen Bestimmungen, das Arzneimittelgesetz und das Medizinproduktegesetz, nicht zusammenpassen.

Weltweiter Vergleich

Gerade durch die Personalisierte Medizin bekommen Real-World-Data eine immer größere Bedeutung. Im Vergleich zu China oder den USA werden diese Daten aus dem

klinischen Alltag in Europa für Zulassungsfragen noch zu wenig genutzt. Speziell Österreich hat den Datenschutz sehr streng und eng ausgelegt. Wirthumer-Hoche plädiert darauf, dass in Europa die Möglichkeit geschaffen wird, auf Real World Data zuzugreifen und diese zu nutzen. Sie verweist auf die USA und China, die hier durch die Nutzung pseudoanonymer Patientendaten einen entscheidenden Vorteil haben. „Wenn wir gute Argumente haben, um Gesetze zu ändern, müssen wir diese auch einbringen.“



Christa Wirthumer-Hoche, Leiterin der AGES Medizinmarktaufsicht

Ein Kontinent wird langsam alt

Demografie. Sozialwissenschaftler Rainer Münz sprach über Europas alternde Bevölkerung – und die Folgen für Gesundheitssysteme

Europa wird immer älter, und Österreich altert mit. Bei den 5. PRAEVENIRE Gesundheitstagen referierte der Bevölkerungsforscher Rainer Münz über Ursachen und Folgen dieses Trends. Europa, so Münz, hat heute die älteste Bevölkerung aller Kontinente. Gleichzeitig kommen hier relativ wenige Kinder zur Welt. Trotz niedriger Geburtenraten wächst die Bevölkerung. Dass die Menschen in Europa weiterhin mehr werden, liegt, so Münz, heute allein an jenen, die zuwandern. Um die zwei Millionen kommen jedes Jahr neu in die EU. Jedenfalls werde es in Europa im 21. Jahrhundert wesentlich mehr Sterbefälle als Geburten geben – ganz einfach, weil in den kommenden Jahrzehnten viele Menschen ins Sterbealter kommen. Stichwort: „Babyboomer“. Sie waren die Ursache, dass es europaweit lange Zeit deutlich mehr Geburten als Sterbefälle gab. Nach der Babyboom-Generation kamen zwar weniger Menschen zur Welt, das Verhältnis hielt sich aber lange die Waage. Vor wenigen Jahren kippte die Geburtenbilanz dann leicht ins Negative. Österreich und Europa werden auch darum noch eine Weile weiter altern.

Lang leben, kaum Kinder

Für Rainer Münz ist Ursache Nummer Eins der Alterung der Gesellschaft die ständig steigende Lebenserwartung. Seit 2002 ist diese im Schnitt der europäischen Länder um mehr als drei Jahre gestiegen. Oder, wie Münz verdeutlichte: „Unsere Lebenserwartung wächst um etwa 264 Minuten pro Tag.“ Der zweite Hauptgrund für Europas alternde



„Unsere Lebenserwartung steigt jeden Tag um 264 Minuten“, rechnete der Bevölkerungsforscher Rainer Münz in Seitenstetten vor

Gesellschaften liegt in den niedrigen Geburtenzahlen. Allerdings sei es so, dass diese entgegen der weitverbreiteten Annahme seit längerem nicht sinken. Seit 1995 sind sie vielmehr auf einem stabil niedrigen Niveau. Ein Anreiz, zukünftig etwas mehr Kinder in die Welt zu setzen, sagte Münz, seien etwa umfassendere und bessere Angebote der Kinderbetreuung. Es brauche zum Beispiel mehr Kinderkrippen und ganztägige Kindergärten sowie Ganztagschulen. Wichtig sei auch das Engagement von Vätern. Bis auf weiteres sei es so, dass

die Anzahl der Menschen im Haupterwerbsalter, also zwischen 15 und 64 Jahren, weiter sinken werde. 2055 wird in Europa jeder zweite Mensch älter als 50 Jahre sein. Derzeit gilt das für rund ein Drittel. Auch in Österreich könne man generell beobachten, dass die Bevölkerung aufgrund der Zuwanderung wachse, während das Land demografisch weiterhin altere. Gleichzeitig schrumpfen viele Regionen. Nördlich des Alpenhauptkamms wächst die Bevölkerung in fast allen Regionen, während sie südlich der Alpen kleiner wird.

Mehr Pflegebedarf

Die demografischen Entwicklungen haben Auswirkungen auf unser Sozial- und Gesundheitssystem. Nicht zuletzt, da etwa chronisch-degenerative Erkrankungen im Alter zunehmen. Es gehe also darum, so Rainer Münz, wie man bestmögliche medizinische Versorgung und Pflege in einer immer älter werdenden Gesellschaft sicherstellen kann. Schon heute haben fast eine halbe Million Menschen in Österreich Anspruch auf Pflegeleistungen. Rund 85 Prozent von ihnen werden zu Hause betreut.

Die Hälfte der Pflegearbeit wird dort von nahen Angehörigen erledigt. Der Bedarf an häuslicher und stationärer Pflege wird weiter wachsen. Dabei werde Österreich wie bisher fast ausschließlich von ausländischen Pflegekräften abhängig sein, so Rainer Münz. Um Gehälter für einheimisches Personal zu finanzieren, reiche das Pflegegeld schon heute nicht aus. Länder wie Ungarn oder die Slowakei dürfe man allerdings nicht als nie versiegende Quellen für leistbare Pflegekräfte sehen. Auch dort altert die Bevölkerung, wäh-

rend die Löhne steigen. Um diesen Entwicklungen angemessen zu begegnen, müsse man laut dem Sozialwissenschaftler in drei Bereichen gegensteuern: Qualifizierte Zuwanderung in den Arbeitsmarkt müsse gefördert werden. Menschen in Europa müssen länger berufstätig bleiben. Das Pensionsantrittsalter müsse also steigen. Außerdem müsse die Höhe von gesetzlichen Leistungen, vor allem des Pflegegeldes überdacht werden. Entscheidend: Die Erwerbstätigen müssen durchschnittlich länger ins System einzahlen.

„Eigenverantwortung ermöglichen“

Aufholbedarf. Eva Hörtl über eine klare Präventionsstrategie

Prävention hilft Menschen länger gesund zu leben und kann viele Kosten sparen. Ein gutes Gesundheitssystem braucht also Vorsorgemaßnahmen, um gut zu bleiben. Eva Hörtl ist Arbeitsmedizinerin und leitet das Gesundheitszentrum der Erste Group. In ihrer Keynote in Seitenstetten betonte sie: „Prävention muss gut organisiert werden, um wirksam zu sein.“ Derzeit sei der Bereich in Österreich inhaltlich und von den Kompetenzen her zersplittert. Es gelte daher Finanzierung und Zuständigkeiten zu klären und Maßnahmen sinnvoll zu steuern.

Aufholbedarf gebe es also auf jeden Fall. So seien heute rund ein Drittel junger Männer bei der Musterung zum Grundwehrdienst untauglich. Viele von ihnen wegen Herzkreislauf- oder psychischen Erkrankungen. Lebensstilfaktoren, wie Übergewicht, seien nach wie vor sozial sehr ungleich verteilt. In Sachen Gesundheit sei der Informationsstand innerhalb der Bevölkerung alles andere als einheitlich. Dies zu ändern, habe auch mit ökonomischer Ver-



Eva Hörtl vom Gesundheitszentrum der Erste Group

nunft zu tun. Eine Änderung sorge für Chancengleichheit und senke gleichzeitig Kosten für das Gesundheitssystem.

Mehr Zugang zu Wissen

Ein Schlagwort ist Gesundheitskompetenz. Studien zeigen, dass nicht zuletzt junge Menschen mit weniger Wissen über Gesundheit und Risikofaktoren weniger gesund essen, ihre Zähne schlechter pflegen, dafür aber beispielsweise häufiger rauchen.

Generell sei bei vielen Menschen nicht ausreichend Wissen um das österreichi-

sche Gesundheitssystem vorhanden. Solche Informationen, so Hörtl, könne man aber einfach zusammenfassen und müsse sie besser zugänglich machen – gerade in einem Land mit viel Einwanderung. Es lohne sich also, Standards für Gesundheitskompetenz einzuführen und Menschen zu qualifizieren, die richtigen Entscheidungen zu treffen. Dazu brauche es eine klare Präventionsstrategie – wie sie die Bundesregierung in ihrem Programm zwar festgeschrieben, aber noch nicht umgesetzt hat.

Wie man Hände schützt und schont

Desinfektionsmittel. Vermehrt Handekzeme wegen falscher Händehygiene

Desinfektionsmittel ist nicht gleich Desinfektionsmittel. Dermatologin Mahitab Treidl-Khalifa erklärte im Gespräch mit Ojan Assadian, dem Präsidenten der Österreichischen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (ÖGKH), warum das so ist und berichtete von Erfahrungen der vergangenen Monate. Seit Beginn der Corona-Krise beobachtet Treidl-Khalifa eine massive Zunahme an Handekzemen. Viele Patienten leiden unter geröteten, offenen oder rissigen und tro-

ckenen Händen. Bei fast allen, so Treidl-Khalifa, hängen diese Beschwerden damit zusammen, dass sie ihre Hände häufiger und länger waschen. Das belastet aber die Haut und spüle deren fetthaltige Schutzschicht im wahrsten Wortsinn weg. So wird die Haut anfällig für Bakterien, Pilze und Allergene. Auch qualitativ schlechte Desinfektionsmittel schädigen die Haut sehr stark. Verwendet man hingegen hochwertige Desinfektionsmittel, werden die Hände kaum belastet, da

diese speziell für eine oftmalige tägliche Anwendung entwickelt wurden. Dexpanthenolhaltige, duftstofffreie Mittel, die zum Beispiel auch Vitamin E enthalten, eignen sich besonders gut. Jedenfalls sollen Patienten, so Mahitab Treidl-Khalifa, bei ersten Anzeichen eines Handekzems – Austrocknung Rötung, Juckreiz oder Rissen – sofort einen Dermatologen aufsuchen.

Gut behandelbare Ekzeme

Noch eine Grundregel gilt laut der Fachärztin: „Hände waschen macht sauber, Hände desinfizieren macht sicher.“ Sind die Hände nicht sichtbar verschmutzt, sollte man eher zu einem hochwertigen Desinfektionsmittel greifen, als sie zu waschen. Ganz falsch ist es übrigens, seine Hände vor dem Waschen zu desinfizieren.

Behandelt werden Handekzeme meist mit einer fetthaltigen Basispflege. Generell gibt es gute Präparate, die angenehm auf der Haut und entzündungshemmend sind. Bei schwereren Verläufen setzen Dermatologen auf Kortison oder UV-Therapie.



Dermatologin Mahitab Treidl-Khalifa über Händehygiene