

Zu viele Medikamente verderben den Brei

Polypharmazie. In einem Workshop befassten sich Experten mit der Frage, wie man dem zunehmenden Problem der Multimedikation beikommen kann.

Werden vier oder mehr Arzneimittel regelmäßig eingenommen, spricht die Weltgesundheitsorganisation WHO von Polypharmazie. Betroffen ist in Österreich rund jeder Vierte der 1,7 Millionen Menschen, die älter als 60 sind. Bei den über 80-jährigen Personen ist es sogar jeder Zweite. Die Multimedikation erweist sich in der Versorgung von Patienten als problematisch, weil das damit einhergehende Risiko oftmals den beabsichtigten Nutzen übersteigt. Studienzahlen zeigen, dass in Österreich bis zu sieben Prozent der Krankenhausaufnahmen und bis zu 5000 Todesfälle jährlich auf unerwünschte Arzneimittelwirkungen zurückgehen. In Deutschland schätzt man die Anzahl der Menschen, die pro Jahr infolge einer Polypharmazie versterben, auf 20.000.

Problem Überverschreibung

„Die Multimedikation ist vor allem im geriatrischen Bereich sowie in Hinblick auf chronische und psychische Erkrankungen leider keine Seltenheit“, sagt Elisabeth Lackner, CEO der GBA Group Pharma. Polypharmazie sei zumeist ein Resultat aus „Überverschreibung“: Sprich es wird ein Medikament gegen eine Krankheit verschrieben, das zu Nebenwirkungen und so zur Verschreibung weiterer Medikamente gegen die Nebenwirkungen führt. Problematisch ist auch, wenn Medikamente falsch verschrieben oder dosiert werden und unerwünschte Wechselwirkungen entstehen.

„70 Prozent der Medikamente werden in Österreich von Ärzten verschrieben, 30 Prozent von Patienten selbst erworben. Die Frage stellt sich, wie bzw. wer bei dieser

Ausgangslage einen Überblick über die Einnahme von Medikamenten behalten soll - vor allem solange Mediziner und Pharmazeuten getrennt voneinander statt miteinander arbeiten“, so Lackner, die auf die sinkende Compliance bei steigender Medikamentenanzahl verweist.

Negativspirale

Vom Problem des fehlenden Gesamtüberblicks berichtet auch Günther Schreiber, Leiter Gesundheitswesen von Quality Austria: „Es ist leider meistens so, dass jeder (Fach-)arzt nur seinen Bereich im Blick hat. Konsultiert ein Patient mehrere Fachärzte, bekommt er in der Regel mehrere Medikamente. Und wirkt ein Arzneimittel nicht, wird oftmals die Dosis erhöht. Das alles befeuert über die Wechsel- und Nebenwirkungen die Negativspirale der Multimedikation und ihrer Folgen.“ Hinzu komme, dass Patienten immer öfter Verschreibungen verlangen, weil eine medikamentöse Behandlung als einfachere Lösung angesehen wird als etwa eine Verhaltensänderung in der Lebensführung.

Ein Beispiel dafür ist die zunehmende Verschreibung von Medikamenten zur Senkung des Cholesterinwertes in Fällen, in denen etwa die Thematisierung einer Umstellung der Ernährung und des Bewegungsverhaltens sinnvoll wären. Ideal wäre deshalb, wenn der Anamnese mehr Zeit eingeräumt würde. Gängiger Usus ist jedoch eher ein nur wenige Minuten andauerndes Arzt-Patienten-Gespräch, das sich für die gründliche Erforschung von potenziell medizinisch relevanten Informationen kaum eignet und in der Regel eher für eine rasche Medikamentenverschreibung



Elisabeth Lackner, CEO der GBA Group Pharma, Leiterin der Frauen-Gruppe: „Das Zusammenspiel von Ärzten und Pharmazeuten ist entscheidend.“



Günther Schreiber, Leiter Gesundheitswesen von Quality Austria und der Männer-Workshop-Gruppe: „Vorstellbar ist ein Medikamentenmanager.“

genutzt wird. Hier Medizinem mehr Zeit und Raum für Patientengespräche zu ermöglichen, wäre ein wichtiger Schritt.

Geschlechterspezifisch

Welche Lösungsansätze es für das Problem der Polypharmazie geben kann, wurde Mitte Oktober 2020 im Rahmen der 5. Praevenire Gesundheitstage im Stift Seitenstetten in Form eines eigenen Workshops thematisiert. Die zahlreichen

Fragestellungen an die Experten wurden dabei zunächst in nach Geschlechtern getrennten Gruppen bearbeitet und diskutiert, um abschließend weibliche und männliche Blickwinkel zusammenzuführen und eine gemeinsame Perspektive zu entwickeln. „Es haben sich durchaus unterschiedliche Zugänge gezeigt. In der Frauen-Runde lag der Fokus beispielsweise stärker auf der Beziehung zwischen Arzt und Patienten sowie auf den Fra-

gen der Verantwortung und Verantwortlichkeiten im Versorgungsprozess“, resümierten die beiden Gruppenleiter Elisabeth Lackner und Günther Schreiber und betonten zugleich, dass am Ende der Gruppengespräche die Synthese beider Gruppenergebnisse im Vordergrund stand.

Gemeinsame Lösungsideen

Einig war man sich etwa, dass eine patientenorientierte angemessene Verordnung von Arzneimitteln unter Berücksichtigung der Lebensumstände und des Geschlechtes sowie unter Einbeziehung aller Gesundheitsberufe erfolgen muss. Als gemeinsame Forderungen kristallisierten sich auch der Ausbau der klinischen Pharmazie im intramuralen Bereich, die bessere Unterstützung durch klinische Pharmazeuten im niedergelassenen Bereich (in Bezug auf Indikationen) und die Stellung des Hausarztes als Gesamttherapieverantwortlichen heraus. Gerade der an der Schnittstelle zwischen Fachärzten agierende Allgemeinmediziner könnte als Vertrauenspersonen der Patienten und in Rücksprache mit den Fachexperten hier die Rolle eines Gatekeepers und Medikamentenmanagers übernehmen. Laut den Experten müsste die Medikation künftig durch permanente Evaluierung bezüglich ihrer Angemessenheit und Sinnhaftigkeit überprüft werden, um daraus weitere Schritte ableiten zu können. Dringend erforderlich ist zudem die Weiterentwicklung digitaler Werkzeuge zur Entscheidungsunterstützung.

Schlussendlich, so die Fachleute, kommt es vor allem darauf an, das Thema der Polypharmazie bei allen Prozessbeteiligten stärker ins Bewusstsein zu rücken. Nur wenn Arzt, Apotheker und Patienten wissen, wie problematisch es sein kann, und nur wenn sie gemeinsam an einem Strang ziehen, lässt sich Entscheidendes zum Positiven verändern. Die Patienten selbst können zu diesem Prozess mit einem Mehr an Eigenverantwortung beitragen. Die entsprechende Gesundheitskompetenz gilt es im Sinne des Präventionsgedankens so früh wie möglich aufzubauen.

Die Teilnehmer des Workshops „Polypharmazie“



Birgit Bernhard



Martina Böck



Gabriele Fischer



Reinhold Glehr



Heinz Haberfeld



Lisa Holzgruber



Gernot Idinger



Gabriele Jaksch



Barbara Schorr



Harald Stingl



Mahitab Khalifa



Thomas Veitschegger



Eva Verhnjak



Fabian Waechter



Wolfgang Wein



Angelika Widhalm

[Peter Provasnik (6)]

PRAEVENIRE-GESUNDHEITSTAGE 2020

Prävention und Gesundheitsbewusstsein



Georg Jillich, Präsident Österreichischer Kneippbund

Vor knapp 130 Jahren wurden die ersten Kneippvereine gegründet - zunächst in Linz, Graz, Wien und Innsbruck, danach in Steyr und Salzburg. 1897 konstituierten sich nach dem Tod Sebastian

Kneipps 45 Kneippvereine zu einer Aktionsgemeinschaft. Heute gehören dem Österreichischen Kneippbund mehr als 30.000 Mitglieder an, denen in 206 Kneipp-Aktiv-Clubs ein vielfältiges Gesundheitsprogramm angeboten wird.

Fünf-Säulen-Programm

Der Kneippbund verfolgt bereits seit Jahren interessiert die Arbeit des Vereins Praevenire sowie das Programm der Praevenire Gesundheitstage im Stift Seitenstetten. Insbesondere die Bereiche Prävention und Gesundheitswissen sind für den Kneippbund spannend, denn hier spielt auch unser „Fünf-Säulen-Kneipp-Gesundheitsprogramm“ eine wesentliche Rolle. Mit den Schwerpunkten Wasser, Heilkräuter, Ernährung, Bewegung und Lebensfreude lenken wir das Augenmerk stets auf das ganzheitliche Wohlbefinden, wobei jeder unserer Schlüsselbereiche wissenschaftlich fundierte Anregungen zur Prävention und generell zu einem gesunden, naturnahen und bewussten Lebensstil sowie zur Aktivierung der Selbstverantwortung bereitstellt. Dieses Wissen und diesen Zugang zu Gesundheit gibt der Kneippbund an seine Mitglieder sowie in den Aktiv-Clubs in ganz Österreich weiter und vermittelt es im Rahmen des ÖÄK-Diploms „Kneippmedizin“ auch an heimische Mediziner.

Kooperationspartner

Als Präsident des Kneippbundes habe ich selbst die 5. Gesundheitstage im vergangenen Herbst im Stift Seitenstetten besucht und Praevenire persönlich kennen und schätzen gelernt. Vor Ort wurde unter anderem mit dem Weißbuch „Zukunft der Gesundheitsversorgung“ die Jahresarbeit des Vereins präsentiert, in dem die Kernthemen der Prävention und Gesundheitswissensvermittlung hervorgehoben wurden. An diesem Prozess, der auch 2021 weitergeführt wird, möchten wir uns nun auch als Österreichischer Kneippbund beteiligen und als Kooperationspartner bei der Initiative Gesundheit 2030 aktiv mitwirken.

Kneipp bewegt

Dieses Jahr wird der Österreichische Kneippbund daher die Themenkreise „Prävention & Gesundheitskompetenz“ sowie „Optimierung der Diabetesversorgung“ tatkräftig begleiten und mit seinem Wissen zur Formulierung eines zukunftsorientierten Gesundheitssystems beitragen. Über unser Mitglieder magazin „Kneipp BEWEGT“ werden wir heuer auch unsere Mitglieder und deren Familien- und Bekanntenkreis über die Essenzen sowie das Fortschreiten der gemeinsamen Arbeit am Laufenden halten. Wir sind davon überzeugt, dass wir mit vereinten Kräften unser aller Ziel erreichen - das Gesundheitswissen der Menschen in unserem Land zu steigern und den Stellenwert der Prävention zu erhöhen, um dadurch das allgemeine Gesundheitsbewusstsein im österreichischen Alltag nachhaltig zu fördern.

[Furgler]

Nuklearmedizin bei Herzerkrankungen

Marcus Hacker, Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin.



Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind nach wie vor die häufigste Todesursache in Europa. Verengen sich die Herzkranzgefäße und findet nicht genug Blutfluss zum Herzmuskel statt, macht sich dies häufig mit einer Angina-pectoris-Symptomatik bemerkbar. Positiv daran ist, dass Patienten mit Symptomen einen Anlass haben, den Arzt aufzusuchen, bevor es zu dramatischeren Krankheitsbildern wie Herzinfarkt und Schlaganfall kommt. Sind die Koronarien schon verengt, ermöglichen nuklearmedizinische Verfahren die Messung der Herzdurchblutung unter Belastung und dadurch die Identifizierung von Risikopatienten.

Um Herzinfarkte und Schlaganfälle so gut wie möglich verhindern zu können, benötigt es künftig ein stärkeres Bewusstsein, dass es sich dabei um systemische, auf Atherosklerose basierende Erkrankungen handelt, die bereits frühzeitig - teils im Jugendalter - beginnen. Dieses Bewusstsein würde den Präventionsgedanken stärken. Bei der frühen Identifizierung atherosklerotischer Veränderungen im ganzen Körper spielt die molekulare Nuklearmedizin mit der Positronen-Emissionstomographie (PET) eine bedeutende Rolle. Das bildgebende Verfahren erlaubt eine weitere Risikostratifizierung, sprich ein Abschätzen des Risikos, mit dem die Entzündungserkrankung fortschreitet. Neue PET-Verfahren ebnen damit den Weg für das Patientenscreening.

[Peter Provaznik]

Pharmazeutische Forschung

Elisabeth Lackner, CEO der GBA Group Pharma.



Die Herausforderungen bei der pharmazeutischen Forschung sind groß. Das verdeutlichen drei Zahlen: Nur eine von 10.000 Substanzen ist erfolgreich und erreicht die Marktreife, 10-15 Jahre müssen in der Regel für die Entwicklung der Substanzen veranschlagt werden und die Kosten belaufen sich im Schnitt auf mehr als zwei Milliarden Euro. Warum die klinischen Forschungsprojekte so lange dauern und so kostenintensiv sind, erklärt sich aus den hohen ethischen Standards, die zur Anwendung kommen, und den zahlreichen Prozessstufen, die es zu durchlaufen gilt. So kann die sogenannte klinische Prüfung einer neuen Substanz mit Freiwilligen erst erfolgen, wenn sich das/der zu prüfende Arzneimittel/Impfstoff vorher in Labor- und Tierversuchen hinsichtlich Wirksamkeit und Verträglichkeit bewährt hat. Jedes/r neue Medikament/Impfstoff wird ab nun gewöhnlich in klinischen Studien der Phasen I bis III geprüft. Dabei werden immer mehr Informationen über das Prüfpräparat gewonnen - welche Risiken bestehen, wie gut kann es wirken, etc. - ehe die Zulassungsbehörden es als sicher und wirksam ansehen. Dass in absoluten Ausnahmesituationen (Beispiel Covid-19) die Entwicklung wesentlich rascher gehen kann, liegt unter anderem an der internationalen Bündelung von personellen und finanziellen Mitteln und der noch engeren Kooperation zwischen Entwicklern und Behörde - ohne dabei Abstriche bei der Sorgfalt zu machen.

[Peter Provaznik]

PRAEVE.niere, Screening im Risikofall

Alexander Rosenkranz, Medizinische Universität Graz, Universitätsklinik für Innere Medizin.



Im Laufe des Lebens kommt es durch Erkrankungen, die durchaus symptomfrei verlaufen können, zu einer Verschlechterung der Nierenfunktion. Der Nephrologe wird in der Regel erst dann aufgesucht, wenn man nur mehr zehn bis 15 Prozent der ursprünglichen Funktion hat. Tatsache ist, dass die Anzahl der Dialyse-Patienten im Steigen begriffen ist. Für uns Nephrologen stellt sich dabei die Frage, ob ein bevölkerungsweites Screening der chronischen Niereninsuffizienz (CKD) hilfreich wäre. Man würde dabei zwei Hauptziele verfolgen: Zum einen eine Früherkennung einer Leistungsreduktion der Niere auf 60 Prozent, um Maßnahmen zur Bremsung oder Verhinderung des Funktionsverlustes zu ergreifen, und zum anderen die Früherkennung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, da die Nierenfunktion als wichtigster Prädiktor für kardiovaskuläre Morbidität und Mortalität gilt. Ein Screening aller Menschen hat jedoch den Nachteil, dass es zu Verängstigung und Irritation führen kann. Empfehlenswert ist es daher, das Screening auf Risikokonstellationen zu beschränken, die da lauten: Diabetes, Hypertonie, Adipositas, kardiovaskuläre Erkrankung und/oder eine Familienanamnese für terminale Niereninsuffizienz. Menschen mit diesen Risikofaktoren sollten untersucht werden, um rechtzeitige Behandlungen in die Wege zu leiten und Schlimmeres zu verhindern.

[Marija Kanizaj, UKH-Univ. Klinikum Graz]

Neue Perspektive mit mRNA-Impfungen

Christoph Huber, Immunonkologe, Association for Cancer Immunotherapy (CINT), und Biontech-Co-Founder.



Am 2. Dezember 2020 wurde während der Covid-19-Pandemie weltweit erstmals ein von Biontech und Pfizer entwickelter mRNA-basierter Impfstoff durch eine staatliche Regulierungsbehörde zugelassen. Es ist das symbolische Ereignis für einen technologischen Paradigmenwechsel beim Thema Impfung.

Im Unterschied zu klassischen Impfstoffen, bei denen Antigene in verschiedener Form dem Immunsystem angeboten werden, wird mit mRNA-Impfungen nur der Bauplan (in Form der so genannten messenger-RNA) für Virusproteine zur Verfügung gestellt. Diese Information wird im Zytoplasma (außerhalb des Zellkerns) der Zellen abgelesen, um das in der mRNA codierte Virusprotein zu produzieren. Anschließend wird das Protein dem Immunsystem präsentiert - es wirkt damit als Antigen. Das Immunsystem lernt im Verlauf der Immunreaktion, selektiv Zellen zu bekämpfen, die solche Antigene auf ihrer Zelloberfläche tragen, wie beispielsweise durch Viren infizierte Wirtszellen oder Tumorzellen, sodass der Patient gegen diese immun wird.

mRNA-basierte Impfstoffe sind gut verträglich, schnell umsetzbar und besser kontrollierbar. Sie erzeugen stärkere Immunantworten als konventionelle Impfvorgänge und sie führen dazu, dass das Dogma der fehlenden Wirksamkeit therapeutischer Impfungen zu wanken beginnt.

[Peter Provaznik]

Extramurale Primärversorgung

Erwin Rebhandl, Präsident der OBGAM und von AM PLUS.



Was eine gute Primärversorgung zur Stärkung der extramuralen Versorgung leistet, zeigt eine Studie von Kringos. Sie führt zur besseren Gesundheit der Gesamtbevölkerung, zu einer geringeren Zahl von unnötigen Spitalsaufenthalten und zum Ausgleich sozialer Ungerechtigkeiten. Es braucht in Österreich eine „Primärversorgung neu“, die für wohnortnahe Gesundheitsförderung und Prävention steht, für die rasche und umfassende Behandlung akuter Erkrankungen sowie für das optimale Management bei chronischen Erkrankungen.

Will man Primärversorgungseinheiten (PVE) installieren, ist eine Reihe von vorbereitenden und begleitenden Maßnahmen unerlässlich. Dazu zählen unter anderem die Einbindung aller Stakeholder, die Kommunikation der Mission und Vision und die Entwicklung eines Konzepts für rechtlich transparente Strukturen. Von Bedeutung ist zudem die Schaffung eines umfassenden, gemischten und auf die Bedürfnisse der Bevölkerung abgestimmten Finanzierungssystems, etwa in Form einer Kombination von Pauschalierung und Einzelleistungskomponenten. Es sind schlussendlich viele Zahnräder, die ineinander greifen müssen, um PVE erfolgreich zu etablieren. Aber es lohnt sich, weil eines klar ist: Österreich braucht eine optimierte Basisversorgung, wenn es sein Gesundheitssystem weiterentwickeln und Spitzenmedizin auf hohem Niveau erhalten will.

[Peter Provaznik]

Blick auf den Gesundheits-Horizont

Robin Rumler, Geschäftsführer Pfizer Corporation Austria.



Horizon Scanning ist ein Instrument zur strategischen Früherkennung von Entwicklungen. Im Gesundheitswesen brauchen wir dieses Instrument, um Versorgungsstrukturen rechtzeitig anpassen und gute Entscheidungen treffen zu können. Welche Entwicklungen kommen auf den Menschen und Patienten zu? In jedem Fall wird medizintechnischer Fortschritt so wie in den letzten Jahrzehnten eine Konstante bleiben. Die Pharma-Industrie leistet dazu einen großen Beitrag. Aktuell laufen weltweit 8000 globale Forschungsprojekte, die eine Vielzahl neuer Medikamente auf den Markt bringen. Allein in Österreich gibt es 480 klinische Studien pro Jahr. Auch die Digitalisierung wird weiter voranschreiten und unter anderem dazu führen, dass unsere Wohnräume sich mit medizinischen Einrichtungen vernetzen und so vor allem für betagte und kranke Menschen zu echten Schutzräumen werden. Technik gibt auf uns Acht, wenn wir sie richtig nützen. Was alles möglich ist, wenn es sein muss, lehrt uns aktuell die Coronakrise. Sie steigert das Gesundheitsbewusstsein, befähigt die Digitalisierung und zeigt, wie schnell mit echter Zusammenarbeit scheinbar Unmögliches zu erreichen ist, Stichwort Impfung. Generell sollten wir mit Blick auf den Horizont im Auge behalten, worum es bei allen Entwicklungen im Gesundheitswesen geht: nämlich um uns als Menschen und um eine Steigerung unserer gesunden, erlebten Lebensjahre.

[Peter Provaznik]

PRAEVENIRE-GESUNDHEITSTAGE 2020

Das große Potenzial in der Zahnmedizin

Zahngesundheit 2030. Verankerung im öffentlichen Bewusstsein der Bedeutung gesunder Zähne, Fokus auf die Prävention, zukunftsfitte Ausbildungen – Expertengedanken zur Gestaltung einer modernen Zahnmedizin.

Dass die Zahnmedizin einen wichtigen Teil der Medizin darstellt, ist in der öffentlichen Wahrnehmung in den letzten 20 Jahren leider etwas untergegangen. Hier gilt es gegenzusteuern“, sagt Gerald Jahl, Facharzt für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde. Der Autor des Buches „Zahn um Zahn“ bringt damit ein Grundsatzproblem aufs Tapet, das auch von Susanne Schöberl, Ärztin in der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft, unterstrichen wird: „Man gewinnt den Eindruck, dass die Entwicklungen in der Zahnmedizin nicht ausreichend wahrgenommen werden.“ Das betreffe nicht nur die Thematisierung der Disziplin im medizinischen Kontext, sondern auch die Repräsentation und Wirkung nach außen.

Schnittstelle Humanmedizin

„Es gibt ein Imageproblem in der Außendarstellung“, bringt es Franz Schuster, Stv. Leitender Zahnarzt der ÖGK, auf den Punkt. Im öffentlichen Bewusstsein ist zu wenig verankert, dass die Auswirkungen zahnmedizinischer Problematiken weit über die Mundhöhle hinausgehen und auf den Organismus als Ganzes beachtlich sein können. Dieses Bewusstsein sollte gestärkt werden. Schließlich umfasst die Zahnmedizin ein größeres Spektrum als nur den Zahn und muss dementsprechend auch in der Debatte emanzipiert und positioniert werden.

Die Berührungspunkte zwischen der Zahnmedizin und anderen Disziplinen, im Speziellen die Humanmedizin, betont auch Franz Watzinger, Leiter der Universitätsklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften – und nennt ein konkretes Beispiel: „Es ist bei Zahnextraktionen ein banales, oftmals auftretendes Problem, dass es zu Nachblutungen kommen

“

Die meisten Menschen gehen erst mit Problemen zum Zahnarzt. Es mangelt am Vorsorgebewusstsein.

Gerald Jahl

kann. Zugleich gibt es sehr viele Menschen, die blutverdünnende Medikamente einnehmen. Ein Nicht-Beachten solcher Umstände kann schwerwiegende Komplikationen nach sich ziehen.“ Dementsprechend wichtig sei es, dass es ein Zusammenwirken zwischen Zahnärzten in Ordinationen und universitären Kliniken gibt. Hier fehlt der Austausch mit anderen medizinischen Experten.

Fokus auf die Ausbildung

Einig sind sich die Fachleute, dass man diesem Problem bereits in der Ausbildung entgegenwirken kann. „Wünschenswert ist unter anderem, dass man in der Zahnarzt-ausbildung den chirurgischen Aspekt wesentlich mehr in den Fokus rückt“, so Watzinger. Sinnvoll wäre es etwa, ein Praxisjahr, wie es aus der humanmedizinischen Ausbildung bekannt ist, verpflichtend einzuführen.

So könnten Jungmediziner unter der Anleitung von erfahrenen Ärzten lernen und von deren Expertise profitieren. Das würde den Praxiswissenstransfer institutionalisieren. Dazu müsste aber die Qualität der Ausbildungsstätten zuvor evaluiert und eine Lehrpraxenregelung geschaffen werden.



Eine Expertenrunde diskutierte beim Praevenire Gesundheitsgipfel die aktuellen Probleme und Herausforderungen in der Zahnmedizin. (v.l.n.r.) Gerald Jahl, Hanns Kratzer, Susanne Schöberl, Franz Watzinger, Sven Arne Plass und Franz Schuster.

[Peter Provanzik]

Nur so lässt sich eine Qualitätssicherung in der Versorgung gewährleisten.

Prävention statt Reparatur

Zu beobachten ist in den letzten Jahren im öffentlichen Diskurs eine Tendenz zur Überbetonung von Ästhetik. „In den Mittelpunkt sollen immer gesunde Zähne mit möglichst viel eigener Zahnsubstanz und nicht noch weißere und geradere Zähne gestellt werden. Ästhetik darf und soll nicht (alleiniger) Sinn und Zweck der Zahnbehandlung sein, sondern ein positiver Nebeneffekt einer gesundheitlich orientierten Behandlung“, meint dazu Schuster.

Ebenfalls von Bedeutung ist es, dass die Zahnmedizin nicht zur Reparaturmedizin verkommen dürfe. „Nur 50 bis 60 Prozent in der österreichischen Bevölkerung gehen zumindest einmal pro Jahr zum Zahnarzt. Und wenn dann meistens nur, wenn es bereits ein Problem gibt, das ‚repariert‘ werden muss“, sagt Sven Arne Plass, Mitarbeiter des Zahnmedizinischen Dienstes der Österreichischen Gesundheitskasse, ÖGK.

„90 Prozent der Menschen suchen erst dann den Zahnarzt auf, wenn sie bereits Schmerzen haben. Das zeigt, wie wenig die richtige Vorsorge im Bewusstsein der Bevölkerung verankert ist“, bestätigt Schuster. Der Aspekt der Prävention werde vernachlässigt, was schlussendlich nicht nur dem Patienten schadet, sondern das gesamte Gesundheitssystem mit Mehrkosten belastet.

Kompetenz & Gerechtigkeit

Eine Option, die Vorsorge zu stärken, sehen die Experten beispielsweise darin, analog zum Modell des Mutter-Kind-Passes einen Gesundheitspass einzuführen, bei dem bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres ein kostenfreier Zugang

zu Mundhygiene- und Parodontalbehandlungen in festgesetzten Intervallen ermöglicht wird. Danach wären die Behandlungen von den Patienten selbst zu bezahlen. Das könnte die so wichtige Gesundheitskompetenz der Menschen bereits in jungen Jahren fördern und das Bewusstsein herausbilden, wie wichtig gerade bei der Zahngesundheit eine frühe und regelmäßige Kontrolle ist.

Neben Initiativen zur frühen Kompetenzförderung dürfe jedoch, so Gerald Jahl, auch die ältere Generation nicht vergessen werden: „Im Moment ist es leider so, dass Senioren nicht zeitgerecht behandelt werden. Vor allem für Mindestpensionsbezieher wäre es zudem wichtig, dass die Behandlungen auch kostengünstiger oder gar kostenfrei wären.“

“

Es besteht eine sozio-ökonomische Kluft zwischen jenen, die sich adäquate zahnärztliche Versorgung leisten können und jenen, die dies nicht können.

Susanne Schöberl

Für Susanne Schöberl mangelt es im aktuellen System generell an der sozialen Ausgewogenheit und Gerechtigkeit: „Es besteht eine sozioökonomische Kluft zwischen jenen, die sich adäquate zahnärztliche Versorgung leisten können und jenen, die dies nicht können.“ Insofern, so die Diskutanten einstimmig, besteht eine Dringlichkeit zur Überarbeitung des Honorarkatalogs für zahnärztliche Leistungen. In Zusammenarbeit mit der Zahnärztekammer und den Sozialversicherungsträgern sollte der Katalog zugunsten der Patienten

angepasst werden. Um die Zahnmedizin weiterhin finanzierbar und leistbar zu halten, plädiert Sven Arne Plass in diesem Zusammenhang für „eine der demografischen Veränderungen, also der alternden Bevölkerung, angepassten Verschiebung der Versorgungszyklen“.

Niederschwelliger Zugang

Zur Diskussion standen bei der Expertenrunde auch die Strukturen am Land, die als verbesserungswürdig gelten. Einig ist man sich, dass es wichtig ist, den Menschen im ländlichen Raum einen niederschweligen Zugang zur Zahnmedizin zu ermöglichen. „Aktuell ist es leider so, dass Zahnärzte zögern aufs Land zu ziehen, da das Investment eine neue Praxis zu eröffnen sehr groß ist. Zudem decken sich die Möglichkeiten am Land den Zahnarztberuf auszuüben nicht mit den Interessen und der Ausbildung jener Zahnärzte, die moderne Behandlungsmethoden anwenden möchten“, sagt Gerald Jahl. Es gelte, Kassenstellen hier attraktiver zu gestalten. Dafür braucht es nicht zuletzt Anreize finanzieller Natur.

Eine weitere Idee, um einen niederschweligen Zugang zu fördern, besteht in der Integration von Zahnarztordinationen beziehungsweise Gruppenpraxen für Zahnärzte in Primärversorgungszentren. Für Susanne Schöberl sind die sogenannten PVEs, wie sie im allgemeinen medizinischen Sektor existieren, auch ein taugliches Modell für die Zahnmedizin: „Das Zahnambulatorium in St. Pölten ist diesbezüglich ein echtes Vorzeigbeispiel, an dem man sich orientieren sollte.“

Qualität kommunizieren

Als „niederschweligen Zugang“ scheinen viele Menschen – so ein weiteres Problemfeld der heimischen Zahnmedizin – das Zahn-

arztangebot im naheliegenden Ausland zu sehen. Fakt ist, dass der grenzüberschreitende Patientenverkehr seit Jahren boomt und der Zahnarztbesuch in Österreichs Nachbarländern, wie zum Beispiel Tschechien oder Ungarn, Patienten in der Regel wesentlich günstiger

“

Mangelnde Prävention schadet nicht nur dem Patienten, sondern belastet auch das gesamte System mit Mehrkosten.

Franz Schuster

ger kommt – was nicht zuletzt mit der heimischen Tarifstruktur zu tun hat, da viele zahnärztliche Leistungen privat bezahlt werden müssen und nicht von der Kasse übernommen werden.

Dass Patienten bei der Wahl des Zahnarztes qualitative Unterschiede außer Acht lassen und nur die Preise vergleichen, ortet Gerald Jahl bei diesem Thema als eines der ursächlichen Probleme: „Es fehlt hier eindeutig an Qualitätsbewusstsein. Man muss leider feststellen, dass viele Patienten in diesem Bereich nicht ausreichend informiert sind.“ Fragen, was genau bei zahnärztlichen Behandlungen passiert und welche Behandlungsformen welche kurz- und langfristigen Folgen haben können, stehen leider zu sehr im Hintergrund.

Einigkeit herrscht unter den Experten, dass dieser Missstand zu beheben ist, wenn man der Bevölkerung dabei hilft Expertise aufzubauen. Das sei nicht zuletzt auch eine Informationsaufgabe der Zahnärzte. Der informierte, bestens beratene und wissende Patient ist einer, den man über die Qualität im eigenen Land behalten kann.

PRAEVENIRE-GESUNDHEITSTAGE 2020

Arbeitsplatz-
hygiene: New
Workplace

Christoph Klaus
gew.R. GF Schülke
& Mayr Österreich.

In vielen Bereichen ist dauerhaftes Abstand nehmen nicht mehr möglich, da die sozialen Interaktionen fehlen und damit die Leistungsfähigkeit sinkt.

Es bedarf dringend klarer Lösungsansätze, um ein potenzielles Infektionsrisiko unter den Arbeitnehmern zu reduzieren und künftig wieder reibungslose Abläufe in betrieblichen Prozessen sicherzustellen.

Das Coronavirus ist zwar hochinfektiös, doch außerhalb des Körpers nicht besonders stabil. Für Tastatur, Maus, Tablets und Smartphones sind somit sogenannte „gering-alkoholische“ Desinfektionsmittel (Alkoholkonzentration von maximal 30 Prozent) ideal. Diese wirken schnell und effizient ohne die Geräte zu beschädigen. „Händedesinfektion mit einem Qualitätsprodukt ist ohnehin alternativlos, da häufiges Händewaschen die Haut belastet“, so Klaus. Solange es Mutationen gibt, die von Impfstoffen nicht abgedeckt werden können, sind Desinfektionsmittel für Hände und Arbeitsflächen ein wichtiger Beitrag zum Brechen der Infektionsketten, da diese das Virus zerstören und es nicht weiter übertragen werden kann. Resistenzen gegen Alkohole sind biologisch gesehen auszuschließen! Derzeit werden als Hilfestellung für Betriebe kostenlose Desinfektionspläne zur Verfügung gestellt.

[von Michalek]

Zentrale Exzellenz
für wohnortnahe
Versorgung

Wolfgang Hilbe,
Vorstand der
OeGHO.

Pro Jahr steigt die Anzahl der onkologischen Fälle um 2,4 Prozent. Zugleich wird die Onkologie immer komplexer und es ist nicht mehr möglich, das gesamte

Knowhow überall anzubieten. Den Patienten deshalb auf die Reise zu schicken, ist keine gute Lösung. Was es deshalb braucht, sind gut funktionierende Netzwerkstrukturen, die Exzellenz und Kompetenz zentral bündeln und es gleichzeitig ermöglichen, die Versorgungsleistung dezentral, also für den Patienten wohnortnahe, durchzuführen. Das funktioniert nur auf Basis guter Kommunikationswege.

Die Herausforderung ist demnach die Vernetzung. Wir stehen ja mitten in einer digitalen Revolution, die es für den Aufbau der Netzwerke auch dringend benötigt. Wie das in Zukunft aussehen kann, zeigen internationale Modelle. So helfen zum Beispiel Systeme des Online-Patientenmonitoring dabei, früh zu erfahren, ob sich jemand klinisch verschlechtert - und diese frühzeitige Information kann genutzt werden, um den Betroffenen zur Behandlung in ein adäquates Gesundheitszentrum zu schicken. Digitalisierung ist unsere Zukunft und wir müssen jetzt damit beginnen, kommunikative Technologien zu entwickeln, mit denen unsere Patienten auch umgehen können.

[Peter Provaznik]

Land der Forschung und Innovationen

Zukunftsreich. Forschung und Entwicklung werden am Wirtschaftsstandort Österreich großgeschrieben – am Beispiel von Investitionen in medizinische Spitzentechnologie.

Die Austrian Business Agency (ABA - Invest in Austria) ist die Betriebsansiedlungsagentur der Republik Österreich und zuständig für die Akquisition und die Betreuung von ausländischen Unternehmen, die in Österreich eine Niederlassung gründen wollen. Die ABA informiert über den Wirtschaftsstandort Österreich und berät internationale Investoren bei standortrelevanten Fragen. Seit der Gründung 1982 wurden mit Unterstützung von ABA - Invest in Austria 65.494 neue Arbeitsplätze geschaffen sowie Investitionen in der Höhe von rund 11,75 Milliarden Euro in Österreich getätigt.

Land der Betriebsansiedlung

Was Österreich als Wirtschaftsstandort so attraktiv macht, weiß Friedrich Schmidl, Direktor Deutschland Nord: „Unser Markenzeichen im Ausland ist es, ein Industrieland und Produktionsstandort zu sein. Laut OECD rangiert Österreich nach Deutschland und Japan weltweit auf Platz drei, was den Beitrag des produzierenden Sektors zum BIP betrifft.“ Es sind

viele weitere Faktoren, die laut Schmidl die Anziehungskraft Österreichs als Standort ausmachen. Dazu zählen etwa die hohe Kaufkraft im Land, ein investorenfreundliches Steuersystem und der starke Fokus auf Forschung und Entwicklung. So haben in den letzten 20 Jahren die F&E-Ausgaben hierzulande um 67 Prozent zugenommen, während der Zuwachs auf gesamter EU-Ebene nur 17 Prozent betrug. Bei der Produktivität liegt Österreich wiederum 16 Prozent über dem EU-Durchschnitt, was nicht zuletzt einem ausgezeichneten Berufs-Aus- und Weiterbildungssystem zu verdanken ist. „Die duale Ausbildung, die berufsbildenden Schulen, das dichte Netzwerk an privaten und öffentlichen Universitäten sowie die enge Zusammenarbeit all dieser Bildungsstätten mit den Unternehmen sind ein ganz wesentliches Argument für Unternehmen, in Österreich ihre Betriebe anzusiedeln“, so Schmidl, der zusammenfassend meint: „Wer sich im Ausland umhört, wird feststellen, wie gut der Ruf Österreichs als Unternehmensstandort ist. Das ist eine

Basis, um noch besser zu werden. Und ich habe keine Zweifel daran, dass uns dies gelingt.“

Organe auf einem Chip

Ein ganz besonderer Forschungsbereich, in dem Österreich zu den führenden Ländern zählt, ist jener der Organ-on-a-Chip-Technologien. Dabei geht es darum, menschliche Organstrukturen auf kompakten, Scheckkarten-großen Chips so präzise wie möglich nachzubilden, um wichtige Aspekte ihrer Funktion unter kontrollierten Laborbedingungen untersuchen zu können.

„Wir bringen menschliche Zellen und Gewebepollen in Chips aus transparentem Kunststoff, manchmal auch Glas, ein und versorgen sie dort mit Blutkomponenten beziehungsweise Nährlösungen und Medikamenten“, erläutert Peter Ertl vom Institut für Angewandte Synthesechemie an der Technischen Universität Wien. „Auf diese Art kann man komplizierte biologische Prozesse präzise steuern, kontrollieren, messen und dabei austesten, welche Konzentration und Kombination von Me-

dikamenten die beste Wirkung zeigen. Und das viel besser, als es in Tierversuchen oder direkt am Menschen möglich wäre“, so Ertl über dieses Verfahren der Präzisionsmedizin, das als eine der wichtigsten medizinischen Technologien des 21. Jahrhunderts gehandelt wird.

In der am Institut angesiedelten CellChipGroup werden seit rund 17 Jahren On-a-Chip-Systeme für biomedizinische Anwendungen entwickelt, mit Fokus auf die Analyse von menschlichen Zellkulturen. Die Resultate der interdisziplinären Forschungsarbeiten an der TU Wien sollen die Entwicklung neuer Medikamente forcieren und akkurate Therapieprognosen für Patienten ermöglichen.

Die Zukunft der Technologie wird laut Ertl kleine und einfach zu handhabende Biochips mit hoch integrierten IT-Strukturen bringen, die in wenigen Stunden Daten ermitteln, die weit aussagekräftiger sind als heutige aufwendige Analysesysteme - zum Wohle der Patienten und zu erheblich reduzierten Kosten für die Gesundheitsversorgung.



Podium (v.l.n.r.):
Martin Andreas,
Alexander Biach,
Nadja Mader,
Martin Schaffenrath,
Wolfgang Wein,
Christa Wirthumer-Hoche;
Bubbles (Keynote Speaker,
v.l.n.r.):
Alexander Biach,
Peter Ertl, Ina Herzer, Friedrich Schmidl.

[Peter Provaznik, Grafik Well-done]

Wege, einen guten Standort weiter zu verbessern

Podiumsdiskussion. Experten loben den Gesundheitsstandort Österreich und sehen weiteres Potenzial. Gefordert ist eine innovationsfreundliche Kultur und das Bemühen, die Industrie ins Land zu holen.

Der Baubeginn wird 2022 erfolgen, die planmäßige Inbetriebnahme 2025. Die Rede ist vom neuen Wiener Zentrum für Translationale Medizin und Therapien, das als Drehscheibe für mehrere Grundlagengewissenschaften und Universitätskliniken von MedUni Wien und AKH Wien fungieren soll. Verbunden wird damit in einem Gebäude auf rund 14.000 Quadratmeter Grundfläche eine geschlossene Kette von der experimentellen Laboruntersuchung bis zur klinischen Phase I/II-Forschung.

Gelungene Standortpolitik

Bund und Stadt Wien investieren innerhalb des gemeinsamen Rahmenbauvertrages rund 130 Millionen Euro in das neue Forschungszentrum, das dem Konzept „Vom Labor zum Krankenbett und zurück ins Labor“ folgt. „Das ist ein wunderbares Beispiel einer gelungenen Standortpolitik. Hier entsteht etwas, um weitere Unternehmen nach Österreich zu holen, die gemeinsam mit den Universi-

täten medizinische Forschung betreiben können“, sagt Martin Andreas von der Ärztekammer Wien, der sich für die Standortzukunft noch wünschen würde, „in der klinischen Forschung die Förderungslücke zu schließen.“

Grundsätzliches Lob für den Standort Österreich hat auch Alexander Biach von der Wirtschaftskammer Wien, wiewohl Verbesserungen immer möglich seien: „Besonders wichtig wäre es aber, mehr internationale Organisationen nach Österreich zu holen.“ Biach spricht insbesondere die Einrichtung von Vergabe- und Zulassungsstellen für Arzneimittel an: „Wo eine Zulassungsstelle ist, siedeln sich auch Produktion und Forschung an. Das würde die internationale Industrie ins Land bringen.“

Sozialpartnerbasis

Für Martin Schaffenrath, Mitglied des Verwaltungsrates der Österreichischen Gesundheitskasse, ÖGK, sind Investitionen in die Forschung und in die Ausbildung die

zentralen Bausteine, um den Standort Österreich noch attraktiver zu machen als er es schon ist. „Unser Gesundheits- und Sozialversicherungssystem ist Weltspitze, aber man soll sich bekanntlich nicht auf den Lorbeeren ausruhen. Wir müssen die Systeme stetig weiterentwickeln.“ In Österreich sei das Potenzial sehr hoch, was nicht zuletzt auf das sozialpartnerschaftlich geführte System zurückzuführen ist: „Darauf können wir stolz sein. Es geht um ein Miteinander von Universitäten, Forschungsunternehmen und Sozialpartnern. Das gilt es beizubehalten und weiter zu verbessern.“

Produktion nach Europa

Dass man bei allen positiven Aspekten die kritischen Faktoren nicht vergessen dürfe, betont Pharmaexperte Wolfgang Wein: „Die Preise für ältere und breit verschriebene Medikamente wurden in den letzten Jahren drastisch gesenkt. Das ist keine gute Entwicklung, weil man damit die Produktion ins Ausland treibt, vor

allem nach China und Indien.“ Für Wein wäre es wichtig, die Preispolitik zu überdenken und Initiativen zu setzen, um die Produktion so schnell wie möglich wieder nach Europa zu bringen. In diesem Sinne wäre die stärkere Förderung von Innovationen von Bedeutung. Mit den Innovationsboards ist man laut Wein dabei auf keinem guten Weg: „Wenn so wie zuletzt innovative Substanzen kritisch bewertet und nicht mehr allen Patienten zur Verfügung gestellt werden, dann ist das kontraproduktiv.“ Für die Pharmaindustrie wäre es nämlich wichtig, dass man hierzulande nicht nur forschen kann, sondern dass die neuen Medikamente auch beim Patienten ankommen.

Die Bedeutung der Produktion von Arzneimitteln in Europa unterstreicht auch Christa Wirthumer-Hoche, AGES Medizinmarktaufsicht: „Corona hat gezeigt, dass es sehr wohl ein Problem bei der Versorgungssicherheit gibt. Wir müssen uns anstrengen, um Europa wieder autark zu machen.“

PRAEVENIRE GESUNDHEITSTAGE 2020

Standortfragen zur Gesundheitsmetropole Wien

Alexander Biach: „Um Wien als Gesundheitsmetropole international zu etablieren, braucht es eine optimale Symbiose aus Spitzenforschung, wissenschaftlicher Kompetenz und modernen medizinischen Einrichtungen.“

Laut Studie der Wirtschaftskammer Wien erbringt die Gesundheitswirtschaft mit einem Bruttoregionalprodukt von 27 Milliarden Euro rund ein Viertel der gesamten Wiener Volkswirtschaftsleistung und ist mit 240.000 Beschäftigten für ein Drittel aller Arbeitsplätze in Wien verantwortlich. „Die Investition von einem Euro in den Gesundheitssektor löst eine Wertschöpfung von 1,2 Euro aus“, sagt Alexander Biach, stv. Direktor WK Wien und Standortanwalt Wien, und fügt hinzu: „Ohne die Stärkung der Gesundheitsbranche kann der Wirtschaftsstandort nicht weiterentwickelt werden.“

Rahmen & Exzellenz

„Entscheidend sind zunächst die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen. Da spricht vieles für den Standort Wien“, so Biach in Anspielung auf die Instrumente zur Steuerentlastung von Konzernen, die Möglichkeit für Unternehmen der Absetzung von 25 Prozent der Forschungs- und Entwicklungsausgaben sowie die positiven Forschungskennzahlen (Forschungsquote 3,6 Prozent, Forschungsprämie 14 Prozent). Aufholbedarf besteht hingegen bei der Zurverfügungstellung von Risikokapital.

Punkten kann laut Biach die Bundeshauptstadt auch, was die wissenschaftliche Exzellenz betrifft - etwa mit der MedUni Wien als Europas größter Medizinuniversität, mit der beachtlichen Zahl von 71.000 Forschern oder mit ausgezeichneten Positionen in internationalen Rankings bezüglich der Anzahl wissenschaftlicher Publikationen in Spitzenjournals. Verbesserungsbedarf ortet der Standortanwalt im Bereich der noch zu gering dotierten Grundla-

genforschung. Auch die Diskrepanz zwischen beantragten und bewilligten Projekten sei aktuell zu hoch. Notwendig ist es ebenfalls, den Output der angewandten Forschung zu steigern. „Das gelingt zum Beispiel mit der Stärkung der Transferzentren zur Wirtschaft, dem weiteren Ausbau einer gemeinsamen Forschungsinfrastruktur und dem Abbau von Überregulierungen“, meint Biach. Bezüglich letzterem könne man sich etwa Gedanken über die strenge heimische Umsetzung des Gentechnik-Gesetzes machen, die zur Abwanderung der Pharmaforschung ins Ausland, vornehmlich in die USA, führe.

Ausbildung & Talente

Ein weiterer Anziehungspunkt für Unternehmen ist die Ausbildungssituation, bei der Wien mit der MedUni Wien über einen wichtigen Startvorteil verfügt. 8000 Studierende, 18 akademische Institutionen, 12.600 wissenschaftliche Mitarbeiter (davon 60 Prozent Akademiker), 3500 Absolventen akademischer Ausbildungen pro Jahr und 4500 Publikationen sind beeindruckende Kennzahlen. „Man darf allerdings nicht die Schwächen übersehen“, meint Biach und spricht auf die seit drei Jahren sinkende Zahl der Studierenden und Dissertationen an. Will man sich verbessern, müsste der tertiäre Bildungsbereich stärker koordiniert werden. Was es braucht, sind mehr Spitzeninstitute mit internationaler Leuchtkraft und Top-Ausbildungen auf allen Ebenen. Nur so lassen sich auf Dauer die besten Nachwuchskräfte in die Stadt holen.

Eine gute Ausgangslage attestiert Biach Wien als Zentrum der Biotechnologie und der Pharmaindustrie. 240 Unternehmen sorgen



Alexander Biach, stv. Direktor Wirtschaftskammer Wien, erläutert beim Praevenire Gesundheitsgipfel die essenziellen Pullfaktoren für die Ansiedelung von Forschungszentren und Unternehmen in der Bundeshauptstadt.

[Peter Prowaznik]

in der Stadt für 14.000 Arbeitsplätze, 8,7 Milliarden Euro Umsatz und eine große Innovationskraft, die vor allem für Start-ups Anreiz ist, sich hier anzusiedeln.

Produktion & Finanzierung

„Wichtig ist es, neben dem Vertriebs- auch den Produktionsstandort zu stärken“, so Biach. Dazu trägt die langfristige Absicherung der Forschungsprämie ebenso bei wie steuerliche Entlastungen und vor allem die Realisierung einer Stelle für die Zulassung von Medizinprodukten. „Wo ein Unternehmen den Stempel für die Zulas-

sung seines medizinischen Produktes bekommt, dort zieht es auch hin und lässt sich nieder“, betont Biach.

In Sachen Finanzierung plädiert der Standortexperte für die verstärkte Einbindung der Privatwirtschaft. Public-Private-Partnership-Projekte zur Bewältigung öffentlicher Aufgaben seien eine Win-win-Situation für Stadt und private Interessenten, steigern den Nutzen für die Bevölkerung und helfen Kosten zu verringern.

„Insgesamt“, fasst Biach zusammen, „ist es wirtschaftlich klug, in den Gesundheitssektor an

den richtigen Stellen zu investieren, weil dies eine enorme Hebelwirkung auf die gesamte ökonomische Wertschöpfung und den Arbeitsmarkt hat.“

Weitere Informationen

Bei den 6. Praevenire Gesundheitstagen (19. bis 21. Mai) wird Alexander Biach im Rahmen einer Keynote einen Einblick in die Erfahrungen aus der Gesundheitsmetropole Wien geben. Seine Expertise wird zudem in ein eigenes Kapitel des Praevenire Weißbuchs 2021/2022 rund um das Thema Großstadt einfließen.

Mit Schwarmintelligenz zu patientenorientierter Qualität

Qualitätsoptimierung. Von Einzelkämpfern zur Gruppe mit „Wir“-Gefühl, die gemeinsame Ziele effizient umsetzt: Quality-Austria-Experte Günther Schreiber über Lösungsansätze, wie im hoch komplexen Gesundheitswesen Qualität optimiert werden kann.

VON CHRISTIAN LENOBLE

Will man die Qualität von Systemen optimieren, muss man sich zunächst deren permanent anwachsende Komplexität und die daraus entstehenden Folgen vor Augen führen“, sagt Günther Schreiber, Branchenkoordinator des internationalen Gesundheitswesens bei Quality Austria. Fakt ist, dass sich der Grad der organisatorischen Komplexität in Unternehmen - also etwa die Zahl unterschiedlicher Prozesse, Schnittstellen, Abstimmungsschleifen und Entscheidungsstufen - in den letzten Jahren vervielfacht hat. „Komplexität bedeutet, dass es in einem System viele miteinander in Beziehung stehende Elemente mit hoher Dynamik und vor allem ohne erkennbare Ursache-Wirkungs-Beziehungen gibt. Unkontrollierte Komplexität in Organisationen führt zu Effizienzmängeln, hemmt Innovationen, bindet Ressourcen in unproduktiven bürokratischen Prozessen und steigert die Kosten“, erklärt Schreiber das Grundproblem. Ein denkbar komplexes System ist jenes des Gesundheitswesens, was sowohl an externen wie internen Kontexten liegt. Auf der einen Seite gibt es eine Vielzahl an Stakeholdern und interessierten Parteien, die oftmals als Ich-AGs Forderungen an das System stellen. Auf der anderen

Seite existiert eine Fülle von internen, selbst auferlegten Ansprüchen, wie man als System funktionieren möchte.

Realität sehen und annehmen

Wie unkontrolliert diese Komplexität sein kann, zeigt sich laut Schreiber etwa am Auseinanderklaffen von Idealbildern und Realität. So stößt sich beispielhaft die Vorstellung vom idealen Patienten (stellt Autorität des Arztes nicht in Frage, akzeptiert kooperativ alle Therapievorschlüsse, ...) und vom idealen Arzt (nimmt sich Zeit, agiert partnerschaftlich mit der

Mission zu helfen, ...) oftmals an einer von Rahmenbedingungen geprägten Realität (überhängstlicher, undankbarer, besser wissender Dr.-Google-Patient prallt auf Arzt, der mangels Zeit nicht ausreichend informiert). Die Augen davor zu verschließen, kann laut Schreiber nicht die Lösung sein: „Unser Gesundheitssystem hat natürlich gute Elemente. Aber je mehr wir es dort gut reden, wo es nicht optimal funktioniert, desto weniger können wir zum Positiven verändern.“ Besser ist es, zunächst den Status quo zu erheben und anzunehmen - etwa, dass Österreichs primäre

Versorgungsebene weder in qualitativen Dimensionen (hohe Zahl vermeidbarer Krankenhausaufenthalte, kaum Einbindung nicht-ärztlicher Gesundheitsberufe), noch in der Servicedimension (zum Beispiel dominierende Struktur von Einzelpraxen mit eingeschränkten Öffnungszeiten), den heutigen Anforderungen entspricht.

Lösungsansätze: Wir statt ich

Eine Möglichkeit, die Komplexität von Systemen produktiv zu kontrollieren, ist es laut Schreiber, sich der Schwarmintelligenz zu bedienen. Das Konzept: Ein Schwarm verfolgt ein gemeinsames Ziel und ist von dessen Idee überzeugt. „Um das auf eine Organisation oder ein System zu übertragen, ist also die Definition eines gemeinsamen Sinnes die Grundvoraussetzung. Im Gesundheitswesen wäre dies idealerweise die optimale, qualitativ hochwertige, empathische, effektive und effiziente Patientenversorgung“, so Schreiber. Erst dann - nämlich wenn aus dem „Ich“ der Beteiligten ein „Wir“ wird - sei ein individuelles Handeln und Entscheiden aller Schwarmmitglieder möglich, das dem Gemeinwohl dient. Netzwerke und Plattformen dienen dabei als Erfolgsbeschleuniger. Sie beflügeln das Vorwärtkommen von Teams, Leistung, Chancen und Motivation.

Um eine (Gesundheits-)Organisation gleichzeitig effizient und flexibel zu gestalten, braucht es laut Schreiber die dafür geeigneten Führungskräfte: „Das sind jene, die nicht in erster Linie Fachkompetenz vorweisen, sondern das Beste aus ihren Mitarbeitern holen, Interoperabilität fördern, interprofessionell Wissen organisieren, unternehmerisch im Sinne des Patienten denken und handeln, Innovationskraft beweisen und bei alledem das Budget einhalten.“ Die Optimierung von Qualität setzt demnach eine Führung voraus, die gemeinsam mit Mitarbeitern eine Vision und Mission erarbeitet, eine exzellente Unternehmenskultur schafft sowie Strategien und Ziele aufgrund der Analyse des Kontextes und der Vorgaben der Stakeholder festlegt. Es gilt Verbesserungsvorschläge zu erarbeiten, Qualitätskosten zu erfassen, Risiken zu erkennen und zu behandeln. Fehler im System werden dabei von den Mitarbeitern vor Ort beobachtet, erkannt und korrigiert.

Informationen & Ausblick

Quality-Austria-Experten werden bei den 6. Praevenire Gesundheitstagen (19.-21. Mai 2021) Keynotes zu folgenden Themen halten: Welches Potenzial hat eine Optimierung der Pflege für die Gesundheitsversorgung? Wie sollte Krisenmanagement aussehen?



Günther Schreiber, Gesundheitswesen-Experte bei Quality Austria.

[Peter Prowaznik]

PRAEVENIRE-GESUNDHEITSTAGE 2020

Ziele, die für Menschen verständlich sind

Zukunft des Gesundheitssystems. Landesrätin Juliane Bogner-Strauß über die Schließung von Versorgungslücken, Digitalisierung im ländlichen Raum, Systemfinanzierung und attraktive Berufsbilder der Zukunft.

Landesrätin Juliane Bogner-Strauß zeichnet für die Themenfelder Bildung, Gesellschaft, Gesundheit und Pflege verantwortlich – ein Ressort, das laut Bogner „sehr nah mit den Menschen verbunden ist“. Im Rahmen der Praevenire-Weißbuch-Übergabe sprach die Landesrätin über neue Zukunftsbilder für Österreichs Gesundheit.

Praevenire hat Ihnen im Februar 2021 das Weißbuch „Zukunft der Gesundheitsversorgung“ mit konkreten Handlungsempfehlungen für Bundes- und Landesregierungen überreicht. Worin liegen die für Sie wichtigsten Schnittstellen?

Das Weißbuch liefert viele wertvolle Denkanstöße. Besonders wichtig ist mir jener Gedanke, dass wir das Gesundheitssystem aus Sicht der Menschen wahrnehmen müssen. Es sind lösungsorientierte Modelle gefragt sowie die Bereitschaft zum Bewusstseinswandel in puncto Versorgungslücken: Ist es erstrebenswert, stationär aufgenommen zu werden, wenn die ambulante Versorgung möglich ist? Ist es zielführend, Menschen mit niedrigem Versorgungsbedarf dauerhaft in stationären Einrichtungen unterzubringen? Auch die im Weißbuch thematisierte Digitalisierung eröffnet gerade für den ländlichen Raum neue Versorgungschancen, die wir gemeinsam ergreifen wollen. Zudem liegt mir die Schnittstellenoptimierung zwischen intra- und extramuraler Versorgung sowie zwischen Spital und pflegerischer Nachsorge sehr am Herzen.

Sie hatten im Zuge der Corona-Pandemie neue Herausforderungen bei hohem Abstimmungsbedarf zu bewältigen. Aktuell steht insbesondere die logistische Verteilung des Corona-Impfstoffes an die Bevölkerung im Fokus. Welche



Die steirische Landesrätin Juliane Bogner-Strauß im Interview: „Krankheit und Pflege sind Phänomene aus der Mitte der Gesellschaft, die uns alle betreffen – wir müssen diese Themen auch wieder in die Mitte der Gesellschaft holen.“ [Peter Provaznik]

Themen begleiten Sie im kommenden Halbjahr?

Das Hauptthema ist natürlich nach wie vor Corona. Es betrifft einerseits die Krankenhäuser, die entsprechende Kapazitäten vorhalten müssen. Andererseits stellt sich durch die coronabedingte Wirtschaftskrise die Frage, wie das Gesundheitssystem zukünftig finanziert werden kann – in einer Zeit, in der Sozialversicherungsbeiträge sowie Steuereinnahmen sinken. Insofern muss der Fokus aus Sicht der Länder darauf gesetzt werden, die Spitalsfinanzierung in ihrem bisherigem Ausmaß zu sichern, um

Leistungskürzungen auszuschließen.

Es wird kein Weg an einer Spitalsreform, wie wir sie in der Steiermark bereits verfolgen, vorbeiführen: Die Medizin entwickelt sich rasant weiter. Das macht es erforderlich, das Leistungsangebot am „best point of service“ konzentriert anzubieten. Wir werden uns intensiv mit den Erkenntnissen aus der Versorgungsforschung in Zusammenhang mit Corona beschäftigen und uns flexibler aufstellen müssen. Ganz wichtig ist mir zudem, dass die Menschen aufgrund der Pandemie nicht davor zurück-

schrecken, wichtige Vorsorgeuntersuchungen wahrzunehmen.

Gesundheitsmodelle leben von ständiger Reflexion: In welchen Bereichen möchten Sie neue Zukunftsbilder gestalten?

Ein Gedanke, der mir sehr wichtig ist, ist folgender: Wie schaffen wir es, attraktive Berufsbilder für eine gesunde Zukunft zu entwerfen? Junge Menschen, die sich für ein medizinisches Studium oder eine Pflegeausbildung entscheiden, verdienen mehr Anerkennung und Top-Aussichten. Wir müssen gezielt einen Schwerpunkt darauf le-

gen, diese Berufsfelder aufzuwerten. Die Aussicht, mit 40 aufgrund der körperlich und emotional belastenden Arbeit mit einem Bandscheibenvorfall oder Burnout zuhause zu sitzen, ist nicht verlockend.

Insofern geht es um Inklusion und Erwartungshaltungsmanagement: Krankheit und Pflege sind Phänomene aus der Mitte der Gesellschaft, die uns alle betreffen –

„Es geht immer um ein Zusammenspiel mit den Menschen, innerhalb und außerhalb des Gesundheitssystems.“

Juliane Bogner-Strauß

wir müssen diese Themen auch wieder in die Mitte der Gesellschaft holen, sie stärken und sie nicht in „weiße Fabriken“ oder ähnliche Institutionen outsourcen.

Gemeinsam mit Praevenire-Präsident Hans Jörg Schelling werden Sie die 6. Praevenire Gesundheitstage eröffnen und zum Stakeholder-Dialog einladen. Welche Weichenstellungen bzw. Vertiefungen sind Ihnen wichtig?

Für mich ist die Versorgungsplanung ein essenzieller Aspekt: Wir müssen uns fragen, wie sich Erkenntnisse aus den Transformationsphasen anderer Gesundheitssysteme für Österreich umsetzen lassen, sodass aus einer bloßen Vision ein Ziel wird. Dabei geht es immer um das Zusammenspiel mit den Menschen, die sich innerhalb und außerhalb des Gesundheitssystems bewegen. Mir ist wichtig, dass diese Ziele für die Menschen verständlich sind, sodass wir den Weg auch gemeinsam mit ihnen gehen können.

Prävention gelingt am besten gemeinsam

Gesundheitsmanagement. Ex-Finanzminister Hans Jörg Schelling geht mit Praevenire neue Wege, um den Erhalt eines solidarischen Gesundheitssystems nachhaltig zu sichern. Die Gestaltung zukunftsweisender Modelle läuft auf Hochtouren.

Die Stoßrichtung war schon im Rahmen der Praevenire Gesundheitstage 2020 klar: Österreich wird sich in puncto Gesundheit eine „Vollkasko-Mentalität“ nicht länger leisten können. Doch wie gelingt Prävention, die nicht an den Menschen vorbei arbeitet, sondern sie zum aktiven Gestalter der eigenen Gesundheit macht?

Praevenire-Präsident Hans Jörg Schelling plädierte im Rahmen der hochkarätig besetzten Gesundheitstage im Stift Seitenstetten für eine Transformation: „Wir müssen die alten Pfade der Reparaturmedizin verlassen und zeitgemäße Wege zur Präventivmedizin beschreiten. Nur so kann es gelingen, unser Gesundheitssystem auf kosteneffiziente Beine zu stellen. Wir müssen heute Modelle realisieren, die unsere Enkelkinder morgen auch noch tragen können.“ Dabei sei Prävention stets an das individuelle Wissen über Gesundheit gekoppelt. Internationale Vergleiche zeigen, dass eine Steigerung der Gesundheitskompetenz zu mehr gesunden Lebensjahren führt und das System damit gesamtwirtschaftlich entlastet wird.

„Wer über ausreichend Gesundheitswissen verfügt, kann eigenverantwortlich die besten Entscheidungen für sein Leben treffen“, zeichnet der Praevenire-Präsident die Notwendigkeit einer gesundheitspolitischen Steuerung von Health Literacy – auf allen Ebenen sowie zielgruppenspezifisch aufbereitet. Wie sich auch aus den Handlungsempfehlungen des Praevenire Weißbuchs „Zukunft der Gesundheitsversorgung“ ableiten lässt, beginnt Prävention bei den werdenden Eltern und hört auch im hohen Alter nicht auf. Praevenire fordert beispielsweise die Etablierung des Unterrichtsfaches Gesundheitskompetenz, das mit Elementen aus den Bereichen



Praevenire-Präsident Hans Jörg Schelling.

[Peter Provaznik]

Ernährung, Bewegung oder Self Care den essenziellen Cornerstone für später legen soll.

Laut Schelling braucht es zeitgemäße Ansätze: „Gerade für junge Zielgruppen benötigen wir Modelle, die Jugendliche dort abholen, wo sie stehen. Da ist das Alter noch zu weit weg, aber das Thema Lifestyle bzw. Aussehen oft sehr präsent. Beispielsweise bedeutet ein Rauchstopp in jungen Jahren nicht nur, dass unser Körper gesünder altern kann, sondern auch, dass wir mit 40 noch keine Falten haben müssen.“ In späteren Le-

bensabschnitten solle Schelling zufolge Prävention in Unternehmen einen stärkeren Fokus bekommen. Dabei müssen psychische Themen den gleichen Stellenwert erlangen wie physische Thematiken und dürfen nicht zum Tabu gemacht werden. Ein Umstand, der gerade in Anbetracht der aktuellen hohen emotionalen Belastung der Gesellschaft mehr Aufmerksamkeit verdient.

Keine Vollkasko-Mentalität

Hans Jörg Schelling: „Gelingende Prävention kann nur gemeinsam mit den Menschen stattfinden. Idealerweise gelingt es uns, diese zu motivieren, gut auf ihre Gesundheit zu achten, sodass sie auch im Alter selbstbestimmt und genussvoll leben können.“ Was es in jedem Fall brauche, sind Multiplikatoren, die auf dem Gebiet der Prävention nicht nur gut ausgebildet sind, sondern für ihre Leistungen auch honoriert werden: „Beratung kostet Zeit und müsste in den Leistungskatalogen von Ärztinnen und Ärzten und Gesundheitsberufen entsprechend abgebildet sein. Wir sollten Anstöße zur Prävention entsprechend honorieren“, ist Schelling überzeugt. Letzten Endes muss es einen aktiven Umdenkprozess bei den Menschen geben: „Es wäre wichtig, dass wir erken-

nen, dass wir für unseren Körper eine hohe Verantwortung übernehmen und wir diese nicht ausschließlich an ein stets zahlendes Gesundheitssystem abgeben können. Vollkasko-Mentalitäten sind nicht mehr zeitgemäß. Wir brauchen ein neues Rezept, bestehend aus der nötigen Portion an solidarischer Grundversorgung, klugen Nudging- bzw. Motivationsspritzen sowie einer kräftigen Prise Eigenverantwortung“, so Schelling.

INFORMATION & ANMELDUNG



Das Thema Prävention wird auch bei den Praevenire Gesundheitstagen 2021 wieder einer kritischen Prüfung unterzogen. Über 60 nationale und internationale Top-Stakeholder sind von 19. bis 21. Mai 2021 an den hybrid gestalteten Gesundheitstagen beteiligt. Mit einem hochkarätigen Portfolio will Praevenire inspirieren, vernetzen, diskutieren und zum Dialog animieren. Zur Anmeldung:

<https://praevenire.at/praevenire-gesundheitstage-2021-anmeldung/>