



Wissen schafft Innovation und Wandel
 Expertinnen und Experten im
 PRAEVENIRE Talk über das Verhältnis
 Mensch und Wissenschaft

SEITE 3



Herausforderungen für die Pathologie
 Präsidentin und Past-Präsidentin
 erklären die Leistungen und
 Forderungen in ihrem Fach

SEITE 6

PRAEVENIRE-INITIATIVE

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

Alpbach 2021: Alte Schafalm wieder als Denkerwerkstatt



Beilage
 zum
 Entnehmen



Gedankenaustausch. Die „Alte Schafalm des Böglerhofs“ in Alpbach wurde bereits zum achten Mal „Denkerwerkstatt“ für Stakeholder, Expertinnen und Experten, Entscheidungsträgerinnen und -träger sowie Betroffene. Beim neuen Format der PRAEVENIRE Talks und den bewährten Gipfelgesprächen sowie bei der „Open Alm“ hatten nationale und internationale Expertinnen und Experten in Alpbach die Möglichkeit, sich über Herausforderungen und Lösungsansätze für das österreichische Gesundheitssystem aus medizinischer, pharmazeutischer, politischer, sozioökonomischer sowie wissenschaftlicher Perspektive auszutauschen.

Die 7. PRAEVENIRE Gesundheitstage im Stift Seitenstetten finden vom 18. bis 20. Mai 2022 statt. Seien auch Sie dabei und diskutieren Sie mit!

Informationen unter: www.praevenire.at oder via QR-Code (siehe oben)

Die Wirkung des „magischen Dreiecks“

„Open Alm“. PRAEVENIRE lud Expertinnen und Experten zum Gespräch über Forschung, Produktion und Patientenzugang



Ernste Themen vor traumhafter Kulisse. Auf der Alten Schafalm in Alpbach in Tirol wurde im Zuge der PRAEVENIRE „Open Alm“ über „das magische Dreieck Forschung, Produktion und Patientenzugang“ mit Alexander Biach, stellvertretender Direktor der Wirtschaftskammer Wien und Standortanwalt der Stadt Wien, Gunda Gittler, Apothekenleitung der Barmherzigen Brüder Linz, Sigrid Haslinger, Vorsitzende des Pharmig Standing Committee on Market Access Intramural, Wolfgang Hilbe, Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (OeGHO) und Andreas Huss, Obmann der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) diskutiert.

Negativtrend

Seit Jahren zeichnet sich in Europa und Österreich ein Negativtrend ab: Wir sind bei der Medikamentenversorgung zu-



V. l. n. r.: Alexander Biach, Sigrid Haslinger, Hanns Kratzer (Moderator), Gunda Gittler, Andreas Huss und Wolfgang Hilbe

nehmend abhängig von Produktionen auf anderen Kontinenten. Ein Problem, das vor allem in der Corona-Krise deutlich wurde. Um dies zu ändern, sei das Zusammenspiel von Forschung, Produktion und Patientenzugang wichtig sowie die Optimierung der einzelnen Bereiche.

Beispielsweise müssten mehr Anreize auf dem Gebiet

der Forschung geschaffen, sowie Investitionen und der Ausbau von Forschungsnetzwerken gefördert werden. Besonders Augenmerk sollte auch auf klinische Studien gelegt werden, fordert Mediziner Hilbe. Hier brauche es gar einen kompletten Kulturwandel, wie er erklärt. „Wir sind bei der Rekrutierung nicht effizient. Es wird eine Zulassung zur

Studie erteilt und dann rekrutiert man einen Patienten pro Jahr – der Aufwand ist gewaltig, der Nutzen gering“, so Hilbe. Hier müsse bereits in der Ausbildung angesetzt werden, um das notwendige Know-how zu vermitteln. Eine Meinung, die auch Pharma-Expertin Haslinger teilt, wengleich die Entwicklung in Europa für sie keine Überraschung war. „Ein

Grund dafür ist der jahrelange Kostendruck auf Arzneimittel und entsprechende Restriktionen. Die Konsequenz war, dass immer mehr Unternehmen die Produktion aus Europa und somit leider auch aus Österreich abgezogen haben“, sagt sie.

Kosten und Nutzen

Mehr Geld ausgeben für in Europa produzierte Medika-

mente? Für ÖGK-Chef Huss kein Problem. Allerdings glaubt er nicht, dass Unternehmen in Europa produzieren würden. Vielmehr legt er den Fokus auf die Forschung, damit ein rascher und niederschwelliger Zugang für Patientinnen und Patienten weiterhin möglich ist. Zudem braucht es Transparenz – auch im Einkauf. „Wir wissen bis heute nicht, wie viel ein Spital im Vergleich zu den gesetzlichen Krankenversicherungen für ein Medikament bezahlt“, erklärt er. Davor warnt auch Apothekerin Gittler: „Zentralisierung kann oft zu Monopolisierung werden. Am Ende bleibt nur ein Produzent über, von dem man bei Versorgung und Preisgestaltung abhängig ist.“

Standortfrage

Warum gerade der Standort hier eine wichtige Rolle spielt und in den Mittelpunkt gestellt werden sollte, fasst Standortanwalt Biach zusammen: „Von guter Forschung profitiert der Standort. Eine Produktionsstätte braucht Arbeitsplätze. Je besser es der Wirtschaft geht, desto besser können wir unser Gesundheitssystem finanzieren.“ Und weiter: „Wenn dieses magische Dreieck gut zusammenarbeitet, können wir uns einiges leisten“, so Biach.

„Raus aus der Pflegefalle“

Vorsorge. Warum es beim Thema Pflege nicht nur Reparaturmechanismen braucht, sondern vor allem Prävention



Die Rufe nach Veränderung beim Thema Pflege werden immer lauter. Hier reicht aber nicht nur die Behandlung der akuten Probleme, sondern vor allem braucht es ein funktionierendes Präventionskonzept. Eine Reihe an Vorschlägen haben Norbert Bachl, der Doyen der österreichischen Sportmedizin, Alexander Biach, der ehemalige Vorsitzende des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger und Standortanwalt der Stadt Wien und Gesundheitsberaterin Barbara Fisa in einem Buch zusammengefasst. In „Raus aus der Pflegefalle – Aktiv sein – Pflegebedürftigkeit verhindern“ präsentieren sie das Konzept des „Best Agers Bonus Pass“. Was genau das ist, wie es umgesetzt werden soll, erläuterten die drei Autoren beim PRAEVENIRE Talk in Alpbach in Tirol.



Die Autoren von „Raus aus der Pflegefalle“ (v. l. n. r.): Alexander Biach, Barbara Fisa und Norbert Bachl

Entscheidend für die Zukunft des Pflegewesens sei vor allem die Prävention von Gebrechlichkeit und Pflegebedürftigkeit. Dazu braucht es Bewegung. „Eine Pflege-reform ist notwendig. Aber ohne Prävention zäumt die Gesundheitspolitik das Pferd von hinten auf“, sagt Bachl.

Dies hätte zur Folge, dass eine Vielzahl an kranken, abhängigen und nicht entscheidungsfähigen Menschen versorgt werden müssten.

Finanzieller Druck

Nicht nur ein psychosozialer Druck, der auf den Betroffenen lastet, sondern auch ein

finanzieller, wie Biach vorrechnete. „Wir haben derzeit 462.000 Pflegegeldbezieher in Österreich. Das sind um 60 Prozent mehr als noch vor 20 Jahren“. Geht es so weiter, würden sich die Aufwendungen bis 2050 sogar verdreifachen. Eine Reform braucht es nicht nur bei der Organisa-

tion und Umsetzung der Pflege, sondern auch in den Köpfen der Menschen. Es muss ein Umdenken stattfinden. „Das Wichtige ist, dass die Pflege gesamtheitlich gesehen wird. Wir befinden uns immer noch in der Reparaturpflege. Wir warten bis man ein Pflegefall geworden ist“, warnt er.

„Best Agers Bonus Pass“

Dabei soll der „Best Agers Bonus Pass“ behilflich sein. Anstatt zu warten bis jemand pflegebedürftig ist, soll mittels gezielter Gesundheitsförderung die Lebensqualität des einzelnen Menschen so lange wie möglich aufrecht erhalten werden. Beginnen soll dies ab dem Zeitpunkt des Pensionsantritts. „Zwischen diesem Punkt und einer allfälligen Pflegebedürftigkeit liegen in der Regel einige Jahre und da können wir ansetzen und diese in gesunde Lebensjahre verwandeln“, erklärt Fisa. Starten soll das Ganze mit einer Erstuntersuchung, die über in eine kontinuierliche Betreuung durch Medizinerinnen und Mediziner sowie Gesundheitspersonal geht. Gemeinsam definiert man Ziele und Maßnahmen. Werden diese erreicht, kann man – angelehnt an das Prinzip des Eltern-Kind-Pass – von den Bonusleistungen Gebrauch machen. „So wird die Gesundheit regelmäßig kontrolliert und falls ein Ziel nicht erreicht wird, kann man weitere Maßnahmen besprechen“, so die Public-Health-Expertin. Die nachhaltige Entlastung des Pflegebudgets wird dabei zum positiven Nebeneffekt. Der eigentliche Bonus ist mehr Lebensqualität im Alter.

Wissen schafft Innovation & Wandel

Keynotes. Der PRAEVENIRE Talk auf der Schafalm thematisierte das Verhältnis „Mensch und Wissenschaft“



GERHARD GÄTTINGER

V. l. n. r.: Hannes Androsch, Christoph Huber, Eva Hörtl, Georg Brasseur und Arthur Thöni beim PRAEVENIRE Talk auf der Schafalm



Wissenschaft für den Menschen“ – darüber wurde beim PRAEVENIRE Talk auf der Schafalm in Alpbach in Tirol intensiv diskutiert. Das Themenspektrum reichte von Impfstoffen und Impfkampagnen über Erderwärmung bis hin zur Optimierung des Ganzen. Mindestens so vielfältig wie der Inhalt waren auch die Vortragenden: Hannes Androsch, Unternehmer und Ex-Finanzminister, Georg Brasseur, Präsident der mathematisch-naturwissenschaftlichen Klasse der Österreichischen Akademie der Wissenschaften, Eva Hörtl, Leiterin des Gesundheitszentrums der Erste Bank und Sprecherin der Initiative „Österreich impft“, Christoph Huber, Mitbegründer von BioNTech und Arthur Thöni, Gründer von Thöni Industriebetriebe GmbH.

Wie ernst die Lage ist, macht Hannes Androsch gleich zu Beginn deutlich. Die aktuellen Herausforderungen

für die Menschheit seien nahezu Herkulesaufgaben, die nur global zu lösen sind. Sie werden riesige Anstrengung von Wissenschaft und Forschung benötigen. „Die Covid-19-Pandemie ist der erste von vier neuen ‚apokalyptischen Reitern‘. Der zweite ist die Erderwärmung, der dritte die Gefahr von Cyberkriminalität und Cyberkriegen und der vierte Reiter die Migration, Flüchtlingsbewegung und Asylwerber, die als politische Waffe verwendet werden“, sagt der Unternehmer.

Für Androsch, der auch die schnelle Entwicklung der Covid-19-Impfstoffe als Beispiel nannte, geht es um „menschzentrierte Innovation“. Die könne nur im Sinne einer freien Wissenschaft und Lehre, wie es im österreichischen Staatsgrundgesetz seit dem Jahr 1867 verankert ist, erfolgreich sein. „Diese Freiheit ist die Voraussetzung für die notwendige Kreativität.“

Knappe Mittel

Kreativität, die mittlerweile nicht mehr ausschließlich geballt bei den „Big Playern“ der Pharmaindustrie zu finden ist. „Heute kommt die Mehrzahl der innovativen Medikamente nicht aus Big Pharma. Sie kommt aus den Universitäten und kleinen und mittleren (Biotech-)Unternehmen“, betont Christoph Huber. Innova-

tion im Wissenschaftsbereich werde von Risikokapital getragen. Eine Tatsache, die man in den USA schon längst verstanden habe. Das Problem in Europa: „Für ein neues innovatives Medikament benötigt man ein bis drei Milliarden Euro. Dieses Risikokapital ist in den USA da, nicht in Europa“, so der ausgebildete Hämatologe und Onkologe. Und das obwohl Innovationen nachweislich das Leben der Menschen verändern können – vor allem im medizinischen Bereich, auch wenn das immer mehr in den Hintergrund gerät. „Die größte geschichtliche Errungenschaft der Medizin ist fraglos die Impfkunst. Sie hat dazu geführt, dass nicht eins von vier Kindern stirbt oder verstümmelt wird und wir haben es vergessen“, mahnt Huber.

Auf Werte achten

Dieses Vergessen oder viel mehr diese aufkeimende Skepsis habe aber nicht nur mit Wissen zu tun, meint Eva Hörtl. Vielmehr müssten drei Bereiche optimiert werden, um die Impfskepsis zu senken. Es muss die Kompetenz geordnet, das Vertrauen in die Wissenschaft, in das Gesundheitssystem, sowie in die zuständigen Behörden gestärkt und die verschiedenen Werteeinstellungen der einzelnen Gruppen akzeptiert werden. „Man muss

die Dinge so umsetzen, dass die Werte der Menschen nicht vernichtet oder gedemütigt werden. Man darf keine Mauern aufbauen, indem man in einer Diskussion gefangen ist, die keiner gewinnen kann. Es kann nur dann funktionieren, wenn wir Respekt davor haben, dass Menschen skeptisch sind, dass sie vielleicht länger brauchen, dass sie bestimmte Glaubenssätze haben“, sagt die Expertin.

Klimakrise

Nicht mehr viel Zeit für Diskussionen bleibt hingegen beim Kampf gegen die Klimakrise. Es braucht nun die richtigen Maßnahmen und konkrete Innovationen, um möglichst viel bewirken zu können. „Der Weltverbrauch an Energie beträgt 162.200 Terawattstunden pro Jahr. 84 Prozent davon kommen aus fossiler Energie. Solar- und Windenergie machen nur 3,3 Prozent aus. Deshalb sollte man die Energiewende nicht ‚De-karbonisierung‘ nennen, sondern ‚Defossilisierung‘“, sagte Georg Brasseur vom Institut für Elektrische Messung und Sensorik der TU Graz.

Laut dem Experten ist es völlig illusorisch, mit einem Schlag auf Energie aus Windkraft- oder Solaranlagen umzustellen. „Wann immer wir ein elektrisches Gerät einschalten, schalten wir damit

ein ‚fossiles‘ Kraftwerk ein“, erklärt Brasseur. Energiesparen und die Produktion von Treibstoffen aus erneuerbaren grünen Energiequellen müssten der Weg sein, um weg von Kohle, Erdöl und Gas und somit vom übermäßigen CO₂-Ausstoß zu kommen. „Wir müssen aktiv etwas tun. Das primäre Ziel muss es sein, fossile Quellen zu streichen, um zu einem grünen Strom zu kommen“, sagt er.

Aktiv werden

Zum Handeln ruft auch der bekannte Tiroler Unternehmer Arthur Thöni in Alpbach auf und mahnt das Wesentliche nicht aus den Augen zu verlieren. „Jetzt gilt es keine Schuldigen oder Verantwortlichen für diese Klimakrise zu suchen, sondern gemeinsam in die Zukunft zu blicken und wegweisende Taten zu setzen. Um dieses Ziel zu erreichen, reicht es nicht einzelne Sparten wie Verkehr oder Industrie an den Pranger zu stellen. Stattdessen muss das Bewusstsein und das Verhalten eines jeden Einzelnen geändert werden.“

Bewusstsein

Die Ergebnisse von Wissenschaft und Forschung sind Wegweiser und Handlungsanleitungen für unsere Gesundheit und Zukunft. Wir müssen es nur schaffen unser Bewusstsein dafür zu schärfen.

Vorhofflimmern erkennen und Leben retten

In Österreich gibt es schätzungsweise 230.000 Menschen, die von Vorhofflimmern betroffen sind. Das Durchschnittsalter der Betroffenen liegt bei 65 Jahren. In Anbetracht einer hohen Zahl asymptomatischer Verläufe, geht man zudem von einer hohen Dunkelziffer aus. Im Rahmen eines PRAEVENIRE Gipfelgesprächs in Alpbach wurden die Möglichkeiten therapeutischer Maßnahmen bei Patientinnen und Patienten mit Vorhofflimmern diskutiert und insbesondere die Therapietreue und Mithilfe von Seiten der Betroffenen (Adhärenz) thematisiert. Dabei wurde eine ganzheitliche Betrachtung der Versorgung – auch aus gesundheitsökonomischer Perspektive und mit Blick auf bestehende Modelle – angestrebt. Einig war man sich, dass das Thema Vorhofflimmern stärkere Awareness braucht. Da Vorhofflimmern oftmals asymptomatisch ist, wird die Gefahr eines Schlaganfalls oftmals nicht wahrgenommen. Zusätzlich problematisch ist, dass Betroffene oftmals schnell eine Besserung spüren oder sogar beschwerdefrei sind und deshalb ohne Rücksprache mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten frühzeitig ihre Medikamenteneinnahme abbrechen. Durch diesen Trugschluss erhöht sich das Risiko einen Schlaganfall auch ohne Symptome zu erleiden, nachweislich. Die Früherkennung und eine rechtzeitige Behandlung stellen allerdings eine Herausforderung dar, weil die Nachweisbarkeit oder Ursachenfindung schwierig ist. Hilfreich ist eine Gesamteinschätzung der Patientinnen und Patienten bei ärztlichen Untersuchungen zur Ermittlung eines Risikoprofils. Eine einfache, erste Methode zur Prophylaxe ist das eigenständige, regelmäßige Pulsessen. Im Gipfelgespräch wurde auch deutlich, dass die Schnittstellen zwischen Spitälern und Arztpraxen, die Schlüsselfaktoren für Betroffene sind. Zur Schaffung von mehr Awareness bedarf es daher gezielter Kampagnen. Zudem sollte in der Aufklärung eine patientenorientierte Sprache verwendet werden und immer gleiche Begrifflichkeiten, damit es verständlicher ist und nicht zu Fehlinformation oder Verwirrungen führt. „Wir nehmen unsere Verantwortung als Teil der Gesellschaft sehr ernst und stehen zu 100 % als Partner zur Verfügung, damit Patientinnen und Patienten von einem konstruktiven Austausch aller Stakeholder im Gesundheitssystem profitieren“, sagte Remo Gujer, General Manager Bristol Myers Squibb Schweiz und Österreich.



LIFEBRAIN GMBH

Die Erfolgsgeschichte der Lifebrain Group begann in Italien und setzt sich nun in Österreich fort. PCR-Tests und Sequenzierungen sind wichtige Mittel im Kampf gegen die Krise

Dem Virus dicht auf den Fersen

Innovation. Binnen Monaten entwickelte sich die Lifebrain Group zu einem wichtigen Partner im Kampf gegen die Pandemie.

Die Lifebrain Group zählt zu den größten Laborunternehmen für klinische Labordiagnostik in Italien. Auf Grund der sich ausbreitenden Coronapandemie baute man Ende November 2020 auf dem Gelände des Otto Wagner Spitals in Wien (Klinik Penzing) einen Standort in der Bundeshauptstadt auf. Denn obwohl den Durchschnittsbürgern der Konzern im ersten Moment nicht viel sagen dürfte, hatten wohl die meisten schon mit ihm zu tun: Im März 2021 klopfte Lifebrain in Kooperation mit der Stadt Wien, der Wiener Wirtschaftskammer und dem Start-up „Lead Horizon“ mit der niederschwellig gestalteten Initiative „Alles gurgelt!“ an die Türen der Wiener Haushalte. Das Ziel: Der gesamten Wiener Bevölkerung soll die Möglichkeit zum regelmäßigen und sicheren Gurgel-Selbsttest geboten werden – basierend auf dem hochempfindlichen PCR-Verfahren.

Die Tests können in den eigenen vier Wänden durchgeführt werden: Gegurgelt wird mit einer Web App via Computer oder Smartphone. Mit den Logistikpartnern REWE Group sowie der Österreichischen Post kann eine rasche Probenauswertung innerhalb von 24 Stunden sichergestellt werden. Bei PCR-Testungen können – im Vergleich zu Antigentests – auch Virusvarianten erkannt werden. Dabei handelt es sich dann um Ganzgenom-Sequenzierungen, also genetische Untersuchungen von COVID-

19-Proben.

Durch die bevorstehende erhöhte Ansteckungsgefahr, die durch Mutationen ausgeht – auch für bereits geimpfte Personen – werden die PCR-Testung und die Sequenzierung ein zentrales Instrument im Kampf gegen die Pandemie bleiben.

Innovative Ausstattung

Im Lifebrain Labor realisieren international aufgestellte Teams komplexe molekularbiologische Untersuchungen von COVID-19-Proben. Mit den dortigen 250 hochautomatisierten Robotik-Systemen und ausgeklügelten Analysegeräten können aktuell 400.000 Testungen pro 24 Stunden durchgeführt werden. Der Ausbau auf 500.000 Tests pro Tag liegt in der Pipeline. Lifebrain-Gründer und CEO Michael Havel zieht eine stolze Zwischenbilanz über das PCR-Labor: „Mit unserem bestens geschulten Team können wir zusätzliche COVID-19-Test-Kapazitäten in höchster Qualität realisieren. Die Größe der Lifebrain-Gruppe erlaubt es uns, Tests zu leistbaren Konditionen durchzuführen.“

Pooling

Das innovative „Pooling“-Verfahren ermöglicht hochpräzise schnelle Analysen und gilt als Meilenstein in der Ausweitung der Testkapazitäten und spart gleichzeitig Ressourcen. Und so funktioniert's: Unterstützt durch die Robotik-Systeme werden jeweils zehn Proben zusammen analysiert. Durch



GERHARD GATTINGER

„Es ist ein innovativer Arbeitgeber für Personen, die in der die Krise aktiv werden wollen“

Alexander Biach,
Standortanwalt für Wien



PHILIPP LIPARSKI

„Unsere Größe erlaubt es, Tests zu leistbaren Konditionen durchzuführen“

Michael Havel
Lifebrain-Gründer & CEO



„Bis jetzt wurden 45 Mio. € investiert – vom Ausbau bis zur modernen Laborausstattung“

Rainer Sturma
Lifebrain-COO

getätigt. „Bis dato wurden rund 45 Mio. Euro investiert – von der Revitalisierung der Pavillons bis zur Laborausstattung mit modernsten Analysegeräten und Robotik-Systemen für die präzise Abarbeitung des enormen Probenvolumens“, erläutert Lifebrain COO Rainer Sturma.

Standort

Die rasche Expansion hat auch in Wien positive Spuren hinterlassen. In nur vier Monaten ist das Unternehmen zu einem wichtigen Arbeitgeber in der Stadt geworden. Alexander Biach, stellvertretender Direktor der Wiener Wirtschaftskammer und Standortanwalt für Wien, über die wirtschaftliche Komponente der Lifebrain Group: „Die Schaffung zukunftsfähiger Arbeitsplätze hat vor allem jetzt in der aktuellen Arbeitsmarktsituation besondere Bedeutung. Das Unternehmen ist ein innovativer Arbeitgeber für engagierte Personen, die im Einsatz gegen die Krise aktiv werden wollen.“

Ausbau

Auf dem Erfolg ausruhen will sich die Lifebrain Group aber nicht. Bis Oktober 2021 plant das Unternehmen die Sequenzierungskapazitäten zu verdoppeln und es als Standard zu etablieren. Gesundheit braucht eben Präzision, Leidenschaft und das richtige Gespür dafür, wie Wissenschaft im Kampf gegen die Pandemie auf pfiffige Weise zu den Menschen gebracht werden kann.

die hohe Sensitivität können sogar schwach positive Proben im Pool herausgefiltert werden. Gibt es Anzeichen für ein positives Ergebnis, werden diese zehn Proben jeweils einzeln überprüft.

Dieses Verfahren wird seit Jahrzehnten in Blutbanken und bei der Gewinnung von Blut- und Gewebeprodukten (Transfusionsmedizin) eingesetzt. „Alles gurgelt!“ machte sich dies in der Pandemie zu

eigen und das mit einem beachtlichen Erfolg.

Vorreiter

Österreich ist Test-Weltmeister und Wien belegt dabei im Bundesländervergleich bei den aussagekräftigeren SARS-CoV-2-PCR-Tests den ersten Platz: Der PCR-Anteil liegt hier meist bei über 90 Prozent – dank „Alles gurgelt!“. Auf dem europäischen Parkett stößt das Projekt auf großes Interesse. Ge-

klappt hat es, weil alle Verantwortlichen perfekt zusammengearbeitet haben. Der Aufbau der Testkapazitäten in Wien war ein Kraftakt von Know-how, Effizienz und Kooperation. Seit Beginn des Laboraufbaus am 23. November 2020 hat die Lifebrain Group über 680 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eingestellt – ein weiterer Personalausbau ist in Planung. Dafür werden auch reichlich Investitionen

Diabetes: Früherkennung stärken

Prävention. Expertenrunde war sich einig: Aufklärung und Früherkennung mit HbA1c-Wert sind entscheidend



Martin Schaffenrath, ÖGK, Erwin Rebhandl, Mitglied des PRAEVENIRE Vorstands, Susanne Kaser, Öst. Diabetes Gesellschaft, Margit Halbfurter, Öst. Gesellschaft für Osteopathie, Martin Clodi, KH Barmherzige Brüder Linz, Marlies Gruber, forum. ernährung heute, Barbara Fisa, The Healthy Choice, Krisztina Juhasz, AK, Harald Führer, „wir sind diabetes“



Diabetes ist mittlerweile eine Volkskrankheit. In Österreich leiden rund 800.000 Menschen an einem der beiden Diabetes-Typen. 350.000 Menschen gelten als Prädiabetiker – sie haben also ein hohes Risiko, ernsthaft zu erkranken. „Wir werden in den nächsten Jahren die Millionen-Grenze überschreiten“, warnte bei dem PRAEVENIRE Gipfelgespräch auf der Alten Schafalm in Alpbach Susanne Kaser, Präsidentin der Österreichischen Diabetes Gesellschaft.

Im Rahmen einer hochkarätig besetzten Diskussion erörterten Expertinnen und Experten Fragen von Lebensstil und Ernährung, aber auch Themen wie Aufklärung und Prävention. Außerdem kamen Ebenen der Versorgung und Monitoring-Maßnahmen zur Sprache. Einigkeit herrschte darüber, wie wichtig Vorsorge und Früherkennung im Kampf gegen Diabetes sind. Schließlich kosten die Folgen von Diabetes das heimische Gesundheitssystem bereits rund vier Milliarden Euro im Jahr. Schätzungen zufolge werden sich die Kosten bis 2030 verdoppeln.

Als wichtigen Schritt erachtete die Diskussionsrunde

die Bestimmung des HbA1c-Wertes in Vorsorgeuntersuchungen, der die Zuckerbelastung der roten Blutkörperchen misst.

Immer mehr Betroffene

Susanne Kaser machte drei Grundprobleme in Österreich aus: Es gebe ein quantitatives Versorgungsproblem, gleichzeitig sei es offenkundig, dass „wir in der Prävention nicht gut genug sind.“ Außerdem ortete sie eine Versorgungslücke zwischen niedergelassenen (Haus-)Ärzten und Ambulanzen: „Wir brauchen eine zweite Ebene mit Diabetes-Spezialisten im niedergelassenen Bereich“, forderte Kaser.

Dass diese Versorgungslücke geschlossen werden müsse, sah auch Erwin Rebhandl, Hausarzt und Mitglied des PRAEVENIRE Vorstands, so. Zentrales Ziel der Versorgung müsse generell sein, „Menschen mit Prädiabetes mehr Aufmerksamkeit zu schenken und Therapieprogramme zu entwickeln, damit Patienten schon vor Ausbruch der Krankheit eine strukturierte Betreuung bekommen.“

Martin Clodi, Leiter der Abteilung für Innere Medizin im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Linz, wies darauf hin, dass mit den Babyboomern viele Menschen demnächst in ein kritisches Alter bezüglich Diabetesrisiko kommen: „Laut den neuesten Zahlen aus den USA sind dort 29 Prozent der über 65-Jährigen zuckerkrank, ebenso leiden 18,5 Prozent der Menschen zwischen 45 und 65 Jahren an Diabetes.“

Vor allem führte Clodi aber aus, wie unmittelbar die Zusammenhänge zwischen Diabetes, Herzinfarkten, Herzinsuffizienz und etwa Schlaganfällen sei: „50 bis 70 Prozent der Patienten mit einem akuten oder subakuten Herzinfarkt haben Diabetes. Ähnlich die Werte beim Schlaganfall. 80 Prozent der Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz sind Diabetiker oder Prädiabetiker.“ Niemand habe „ein bisschen Zucker“, wie es oft verharmlosend heißt, sagte Clodi: „So

etwas gibt es nicht.“

Die Public-Health-Expertin Barbara Fisa sah den Schlüssel in der Prävention – und damit nicht zuletzt in der Aufklärungsarbeit. „Viele denken, Diabetes bekommt man, wenn man älter wird, als sei es etwas Schicksalhafteres“, der Zusammenhang mit Übergewicht spiele in der öffentlichen Wahrnehmung kaum eine Rolle. Im Bereich Health Literacy müsse man darum schon bei Kindern ansetzen und vermitteln, wie man sich richtig ernährt und ausreichend bewegt. Ein Schulfach Gesund-

heitswissen sei demnach, so Fisa, ein großer Wunsch, ebenso die tägliche Turnstunde in der Schule. Marlies Gruber, Ernährungswissenschaftlerin und Geschäftsführerin des „forum. ernährung heute“, regte an, über Ernährungsberatung im Rahmen der Krankenkassen und begleitende digitale Angebote nachzudenken. Aber auch in der Außer-Haus-Verpflegung, wie Gemeinschaftsverpflegung oder Gastronomie, müsse man ein Bewusstsein für bessere Ernährung schaffen. Die Frage sei: „Wie schaffen wir es, dass Menschen nicht Adipositas bekommen, dass sie ihr Gewicht halten oder abnehmen?“

sundheitsberuf verankert. Diese rechtliche Grundlage, so Halbfurter, solle aber geschaffen werden.

In der Arbeiterkammer beobachte man, dass immer mehr Menschen aufgrund von Diabetes nicht instande seien, ihre Berufe auszuüben, sagte AK-Sozialversicherungsexpertin Krisztina Juhasz: „Sie steigen frühzeitig aus dem Erwerbsleben aus. Das ist unbefriedigend und für Familien finanziell belastend. Und es erzeugt Kosten für das Sozialsystem.“

Neben Schulungen und Beratungen sieht Juhasz auch in der innerbetrieblichen Präventionsarbeit einen wichtigen Ansatzpunkt. „Gesundheitskompetenz hängt stark vom sozialen Umfeld ab“, so Juhasz. Sozial benachteiligte, armutsgefährdete Menschen haben oft keine ausreichenden persönlichen und finanziellen Ressourcen, für einen gesunden Lebensstil.

Daten als Grundlage

Ein großes Problem sah die Diskussionsrunde auch in nicht vorhandenen Daten beziehungsweise einem fehlenden Diabetesregister. Martin Schaffenrath, Verwaltungsrat der Österreichischen Gesundheitskasse, stimmte der Wichtigkeit von Daten zu: „Nur auf Basis umfassender und gut aufbereiteter Daten kann man richtige Entscheidungen treffen.“ Man müsse darüber hinaus generell überlegen, wie man besonders betroffene Bevölkerungsgruppen besser erreichen könne, um sie für Fragen des Lebensstils zu sensibilisieren.

ÖDG-Positionen

In Österreich leiden rund 800.000 Personen an Diabetes mellitus, davon etwa 90 Prozent am sogenannten „Typ 2 Diabetes“. Die Tendenz ist weiter steigend. Wird die Erkrankung nicht ernst genommen oder zu spät erkannt, drohen Fußamputation, Erblindung, Herzinfarkt, Nervenerkrankungen, Nierenversagen und vieles mehr – bis hin zum Schlaganfall. Die Therapieoptionen haben sich in den vergangenen Jahren stark verbessert. Heute ist man in der Medizin in der glücklichen Lage, personalisierte Behandlungen anzubieten. Um die rasant steigenden Diabetes-Erkrankungen effizient zu bewältigen, müssen Risikofaktoren wie Bewegungsmangel, Nikotinkonsum und Übergewicht reduziert und ein konsequentes Screening betrieben werden. Eine früh-



Susanne Kaser, Präsidentin Öst. Diabetes Gesellschaft

zeitige Therapie bei Erkennen der Erkrankung ist hierbei enorm wichtig. Daher fordert die Österreichische Diabetes Gesellschaft (ÖDG) die Aufnahme des HbA1c-Wertes in die allgemeine Vorsorgeuntersuchung, eine Ausweitung und Adaptierung des Disease Management Programms (DMP-Programm) und neben der Einführung und Implementierung eines elektronischen Diabetespasses auch ein zentrales österreichweites Diabetes-Register.

WILDBILD: HERBERT FOHRER

Helfen und begleiten

„Vor allem junge, erkrankte Kinder, brauchen früh eine gute Ausbildung, damit sie mit ihrem Diabetes besser zurecht kommen“, schilderte Harald Führer, Präsident der Dachorganisation der Diabetes Selbsthilfe Österreich „wir sind diabetes“. Hingegen sehe man bei Älteren Erfolge, wenn man ihnen mehr Verantwortung gebe. Bei Erwachsenen mangle es schlicht an Bewusstsein für Risiken, so Führer. Jedenfalls brauche es eine Basisversorgung für Selbsthilfegruppen.

Dass auch die Osteopathie Beiträge im Kampf gegen Diabetes leistet, betonte Margit Halbfurter, Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Osteopathie. „Wir heilen nicht, aber wir begleiten und unterstützen“, sagte sie. Mit Osteopathie könne man helfen, etwa Wundheilungsstörungen zu beheben. Osteopathie ist allerdings bislang nicht als Ge-

Was die Pathologie leistet und braucht

Positionspapier. Die Pathologinnen Renate Kain und Christa Freibauer über Herausforderungen – und Forderungen – für ihr Fach



PHOTOGRAPHER PETER PROVAZNIK

Präsidentin und Past-Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Klinische Pathologie und Molekularpathologie im Gespräch: Renate Kain und Christa Freibauer

Ohne Pathologie wäre in der Medizin vieles nicht möglich. Aber wie viel Aufwand und Fachwissen hinter pathologischen Diagnosen stecken – und was diese alles bewirken – ist vielen Menschen nicht bewusst. „In der Öffentlichkeit ist noch immer ein Berufsbild zwischen CSI und dem ‚Aufschneider‘ verbreitet“, sagt Renate Kain, Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Klinische Pathologie und Molekularpathologie (ÖG-Path) und Leiterin des Klinischen Instituts für Pathologie der MedUni Wien. Mit der Realität hat das freilich wenig zu tun – allein schon, da die Pathologie heute rund 95 Prozent ihrer Leistungen für Lebende erbringt.

Unter Ärztinnen und Ärzten, mit denen Pathologinnen und Pathologen etwa im Rahmen der Tumorboards in den Spitälern zusammenarbeiten, so Kain, sei die Aufmerksamkeit für den Beruf allerdings hoch. Gerade in Sachen exakter Diagnose von Krebserkrankungen und genauer Auswahl der Therapien spielt das Fachgebiet eine immer wichtigere Rolle.

Menschen mit Tumorerkrankungen können heute geheilt werden beziehungsweise leben durch wirksame Therapien länger mit ihrer Erkrankung. Daraus ergibt sich, dass die Pathologie zunehmend zu einem medizinischen Fach wird, das Patientinnen und Patienten über längere Zeiträume buchstäblich begleitet, um optimale Behandlungsergebnisse sicherzustellen.

Vorausschauende und molekularbiologische Diagnostik helfen bei der exakten Auswahl zielgerichteter Therapien und der Bewertung des Therapieerfolges.

Im brandneuen Positionspapier der Österreichischen Gesellschaft für Klinische Pathologie und Molekularbiologie (*Download über den QR-Code rechts unten*) sind die Kernleistungen des Fachs folgendermaßen zusammengefasst: „Aufgabe der Pathologie ist die morphologische und molekulare Diagnostik von Krankheiten und Untersuchungen von Gewebematerial, Zellmaterial sowie Körperflüssigkeiten und außerdem die mikrobiologische und serologische Diagnostik.“

Bekannteste Methode ist seit Mitte des 19. Jahrhunderts die Analyse mittels Lichtmikroskop. Die moderne Pathologie arbeitet aber auch mit Immunhistochemie, also beispielsweise der Anfärbung von Zell- oder Gewebestrukturen, oder mit der Gensequenzierung von Zellmaterial.

Enge Kooperation

Die Versorgung stellen in Österreich 33 Pathologie-Institute in Krankenhäusern und 22 niedergelassene Fachärztinnen und Fachärzte mit ihren Ordinationen und Labors sicher. Außerdem gibt es rund 430 aktiv tätige Pathologinnen und Pathologen, rund 100 davon in der Facharztausbildung.

Das ergibt derzeit ein gut funktionierendes, schnell und eng zusammenarbeitendes Netzwerk an Institutionen in

Krankenhäusern und in Facharztordinationen. Dem gegenüber stehen allerdings bestimmte gesundheitsökonomische Trends, wie Christa Freibauer, Past-Präsidentin der ÖGPath und Leiterin des Instituts für Klinische Pathologie und Molekularpathologie am Landeskrankenhaus Mistelbach-Gänserndorf, schildert: „Es gibt die Tendenz bei den Spitalträgern Pathologie-Institute von Krankenhäusern zusammenzulegen, was auch Sperren bedeutet. Gleichzeitig kommt es zu einer Reduktion der Primariate. Manche werden in Teilzeit-Primariate umgewandelt.“

Was Kosten reduzieren



PHOTOGRAPHER PETER PROVAZNIK

„Klinische Pathologie und Molekularpathologie sind in den vergangenen Jahren durch die Individualisierung der Therapien massiv aufgewertet worden“

Renate Kain
Präsidentin ÖGPath

und zu mehr Wirtschaftlichkeit führen soll, würde die Patientenversorgung aber vielfach erschweren, heißt es auch im Positionspapier der österreichischen Pathologinnen und Pathologen: „Teilzeit-Primariate sind dringend zu vermeiden. Als personelle Untergrenze für ein Pathologie-Institut soll für das ärztliche Personal die Ausstattung mit einem Abteilungsleiter und zwei Fachärztinnen bzw. Fachärzten sowie zwei Ärztinnen bzw. Ärzten in Ausbildung gelten.“

Finanzierung neu denken

Einsparungen, sagt Renate Kain, laufen generell auch



PHOTOGRAPHER PETER PROVAZNIK

„Das gut funktionierende Netzwerk der Pathologie-Institute, der Krankenhäuser und der niedergelassenen Pathologie-Labors muss erhalten bleiben“

Christa Freibauer
Past-Präsidentin ÖGPath

der Entwicklung bei den Untersuchungs- und Befundungsfrequenzen zuwider. Allein am Wiener AKH beziehungsweise an den Wiener Universitätskliniken werden pro Jahr 70.000 bis 90.000 Präparate untersucht.

In der Klinik Mistelbach-Gänserndorf sieht es ähnlich aus, auch dort werden die pathologischen Untersuchungen mehr. „Wir kommen pro Jahr auf 16.000 bis 18.000 Fälle mit im Durchschnitt je zwei bis 2,5 Präparaten. 95 Prozent der molekularpathologischen Untersuchungen führen wir selbst durch“, sagt Christa Freibauer.

Insgesamt, so Renate Kain, sei außerdem ein neues Finanzierungssystem notwendig. Derzeit werden die Krankenhäuser nach den Diagnoseschlüsseln finanziert. Dabei sind in der jeweiligen Diagnose auch die Leistungen der Pathologie enthalten. „Wir brauchen aber eine leistungsorientierte Abrechnung allein für die Arbeit der Pathologie-Institute – eben nach Einzelleistungen. Nur so können Budgets erstellt und Kosten-Nutzen-Kalkulationen durchgeführt werden.“

Zukunft Pathologie

An der Digitalisierung von Gewebeschnitten wird international gearbeitet. Allerdings, so die Fachgesellschaft, befindet sich die digitale Transformation der Befundung noch im Entwicklungsstadium. Dennoch müssen in den österreichischen Pathologie-Instituten technische und personelle Voraussetzungen

für die digitalen Zukunftsperspektiven geschaffen werden.

Die Zukunft der Pathologie-Versorgung in Österreich hängt aber vor allem von Personal und Nachwuchs ab. „Relativ viele Fachärztinnen und Fachärzte sind derzeit in der Altersgruppe um die 55 Jahre. Bei den deutlich jüngeren sieht es recht gut aus.“ Rund 100 künftige Pathologie-Fachärztinnen und -ärzte seien derzeit in Ausbildung, so ÖGPath-Präsidentin Kain.

Generell, ergänzt Christa Freibauer, müsse man angesichts dessen aber für längere Produktivität sorgen. Kolleginnen automatisch in Vollpension zu schicken, sei wenig zielführend.

Es brauche darum etwa befristete Sonderverträge für Teilzeitbeschäftigung. „So können ältere Kolleginnen und Kollegen ihr Spezialwissen weitergeben und in der Ausbildung des Nachwuchses wichtige Funktionen übernehmen“, sagt Freibauer. Auch das trage zu einer guten Zukunft der österreichischen Pathologie bei – und damit zum Wohl der Patientinnen und Patienten.

Hier geht es zum Positionspapier der ÖGPath:

