

08.

Frühe Diagnose und frühe Therapie



IMPRESSUM

Herausgeber, Medieninhaber: Verein PRAEVENIRE — Gesellschaft zur Optimierung der solidarischen Gesundheitsversorgung; Präsident: Dr. Hans Jörg Schelling; E-Mail: umsetzen@praevenire.at; www.praevenire.at | Projektdurchführung: PERI Change GmbH, Lazarettgasse 19/OG 4, 1090 Wien, Tel.: 01/402 13 41-0, Fax: 01/402 13 41-18 | Projektleiter: Bernhard Hattinger, BA, b.hattinger@perichange.at | Projektteam: Damir Bilali, Kathrin Unterholzner
Redaktion: Mag. Beate Krapfenbauer (Leitung), Prof. Dr. Reinhard Riedl, Katrin Martinkovich | Gestaltung und Produktion: Welldone Werbung und PR GmbH, Grafik: Andrea Zimmer, Illustration Umschlag: Josefine Fuchs | Lektorat: Lisa Türk, BA | Fotocredit: Peter Provaznik, Flo Hanatschek | Druck: Bösmüller Print Management GesmbH & Co. KG, Stockerau | 1. Auflage: 500 Stück | www.praevenire.at

Die Publikation und alle darin enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Namentlich gekennzeichnete Aussagen geben die Meinung der Kooperationspartner, Unterstützer und Experten wieder. Die in den Texten verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen treten der besseren Lesbarkeit halber oft nur in einer Form auf, sind aber natürlich gleichwertig auf beide Geschlechter bezogen. Trotz sorgfältiger Manuskriptbearbeitung und Lektorat können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Es kann daher infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht, übernommen werden.

Redaktionsschluss: 15.04.2022

© 2022 PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030



SAVE THE DATE



**8. PRAEVENIRE
Gesundheitstage**
im Stift Seitenstetten

24.—26.
MAI 2023

08. Frühe Diagnose und frühe Therapie

» Krankheitsrisiken mindern – Krankheitskosten einsparen «

08.1 PRAEVENIRE FORDERT:

- ✓ **Effiziente Maßnahmen** zur Früherkennung finanzieren!
- ✓ Die **Forschung im Bereich der Diagnostik** forcieren!
- ✓ Frühzeitige **Labordiagnostik für Risikopersonen** erweitern und erstatten!
- ✓ Vorsorgeuntersuchungen auch auf die frühzeitige Erkennung von **psychischen Problematiken** ausweiten!
- ✓ Ein **Gesundheitsdatenregister** auf die Therapieoptimierung und -finanzierung etablieren!

08.2 IM FOKUS

Krankheitsbilder und deren Symptome frühzeitig zu diagnostizieren, ist die Voraussetzung, um medizinische Interventionen und erfolgreiche therapeutische Maßnahmen setzen zu können. Um die Chancen, die frühzeitige Diagnosen und frühe Therapien mit sich bringen, zu nutzen, hat die PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030 bereits in der ersten Version des Weißbuchs „Zukunft der Gesundheitsversorgung“ folgende drei Optimierungsprogramme vorgeschlagen:

1. Daten nutzbar machen: Datennutzung bedeutet Lebensschutz.
2. Kostenfreie Vorsorgeprogramme standardisieren: Gesundheitspolitik muss gezielter auf gesellschaftliche Entwicklungen reagieren.
3. Erfolgreiche Pilotprojekte österreichweit ausrollen: Das Rad muss nicht neu erfunden werden.

Eine Handlungsempfehlung war, die **Weiterentwicklung der Diagnostik** in Österreich voranzutreiben, indem regelmäßige Früherkennungsuntersuchungen finanziert und ausgeweitet werden.

Im Zuge der Arbeit an der vorliegenden neuen Version plädierten die mitwirkenden Expertinnen und Experten aus dem ärztlich-wissenschaftlichen Bereich sowie Kooperationspartner des Vereins PRAEVENIRE unter anderem dafür, den **HbA1c-Wert** zur Identifikation von (Prä-)Diabetes-Risikopersonen zu **erstatten**. Dieser **Meilenstein** ist jetzt gelungen: ÖGK-Versicherte können den zur Diabetes-Früherkennung entscheidenden Langzeit-Zuckerwert österreichweit im gesamten niedergelassenen Bereich, z. B. im Rahmen der Vorsorgeuntersuchung, aber auch unabhängig davon kostenfrei bestimmen lassen.¹

Das basierend auf dem PRAEVENIRE Weißbuch „Zukunft der Gesundheitsversorgung“ (Version 2020) vertiefende Kapitel geht vor allem darauf ein, dass frühe Diagnosen und frühe Therapien nicht allein als Beginn einer medizinischen oder gesundheitsfördernden Intervention zu sehen, sondern systematisch und umfassend im Gesundheitssystem mitzudenken sind. Beispielsweise benötigt eine Person nach einem operativen Eingriff möglichst früh die jeweils passende Rehabilitation. Mit der richtigen Therapie zum frühestmöglichen Zeitpunkt kann z. B. insbesondere bei Schmerztherapien auch eine Chronifizierung vermieden werden. Für eine frühe Diagnose und Therapie sollen eine proaktive Herangehensweise forciert und die Wartezeiten für Patientinnen und Patienten minimiert werden.

¹ vgl. Österreichischen Diabetes Gesellschaft: Ein Meilenstein für die Diabetes-Vorsorge und -Früherkennung. HbA1c-Screening wird von ÖGK bezahlt. Presseausendung der Österreichischen Diabetes Gesellschaft (ÖDG) vom 14.10.2021.

08.3 GENERELLE HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN DES VEREINS PRAEVENIRE

World Data und Künstliche Intelligenz unterstützen die medizinische Diagnostik und frühe medizinische Interventionen. Im niedergelassenen Bereich sind sowohl die Primärversorgung als auch nicht-medizinische Gesundheitsdienstleister der gehobenen medizinisch-technischen Dienste und Berufsgruppen wie die Osteopathie oder Psychotherapie miteinzubinden. Ein interprofessionelles und interdisziplinäres Zusammenarbeiten trägt wesentlich dazu bei, dass Patientinnen und Patienten nicht nur medikamentös optimal eingestellt sind, sondern umfassend und individuell betreut werden. Um die Chancen, die eine State-of-the-Art-Diagnose und frühe Therapie mit sich bringen, zu nutzen, empfiehlt die PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030 folgende **Optimierungsprogramme**.

I. Früherkennung forcieren

Vorsorgeprogramme und betriebliche Gesundheitsförderung.

1. Früherkennung hält die Krankheitslast gering und führt zu besserer Lebensqualität, was sehr wichtig für die Patientin bzw. den Patienten und den weiteren Behandlungserfolg ist. Die **Weiterentwicklung von Labordiagnostik und Analysen** (z. B. Tumormarker) sowie von Tests zur Therapieentwicklung (z. B. Live-T-Cell-Assay) ist daher voranzutreiben.
2. Eine frühe Diagnose ist besonders bei **chronischen Erkrankungen** essenziell. Beispielsweise kann so die Entstehung eines Typ-2-Diabetes hinausgezögert oder sogar verhindert werden. Deshalb gilt die bereits in der ersten Version 2020 des PRAEVENIRE Weißbuchs „Zukunft der Gesundheitsversorgung“ geforderte Erstattung von Blutwertbestimmungen wie zum Beispiel des Langzeit-Zuckerwertes HbA1c als Meilenstein.
3. Die PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030 empfiehlt darüber hinaus, auch jene **Laborwerte zu erstatten**, die nachweislich **zur Identifikation von Risikopersonen**, beispielsweise bei Menschen mit (Prä-)Diabetes wertvoll sind, um das Risiko im Hinblick auf Begleiterscheinungen bei chronischen Erkrankungen zu identifizieren.

4. Es zeigt sich, dass **auch andere Marker für die Früherkennung wesentlich** sind: NT-proBNP ist ein wichtiger Laborwert für die Diagnostik der Herzmuskelschwäche und der Albumin-Kreatin-Quotient ein zentraler Frühmarker für nephrologische Erkrankungen und für Herz-Kreislauf-Erkrankungen.
5. Die jährliche Vorsorgeuntersuchung bietet sich auch als niederschwellige Gelegenheit im Hinblick auf eine frühe Diagnosemöglichkeit bei **Mental Health Issues** an. Je früher die Patientin oder der Patient die Möglichkeit zur psychotherapeutischen Betreuung bekommt, desto besser sind auch Behandlungserfolg und Behandlungsdauer (= kostenpositiv).
6. Die **betriebliche Gesundheitsförderung** und Einbindung der Arbeitsmedizin in Unternehmen sind zu fördern, denn im Berufsumfeld können jene Menschen niederschwellig erreicht werden, die bis dato z. B. keine Vorsorgeuntersuchungstermine wahrgenommen haben, einen zeit- und wegsparenden Zugang zu (arbeits-)medizinischer Beratung (z. B. Augenvorsorge) suchen oder eine Vertrauensperson antreffen wollen, um (schmerzhafte) Symptome und (psychische) Probleme zu besprechen. [1]

II. Digitale Transformation intensivieren

Keine Angst vor Datenregistern, Künstlicher Intelligenz oder Robotik.

1. Die Einbindung von Robotiksystemen und Analysegeräte in die Labordiagnostik und Künstlicher Intelligenz in die **medizinische Diagnostik** ermöglicht Präzisionsmedizin und individuelle Therapien. State-of-the-Art-Diagnostik ist den Menschen frühmöglich zugänglich zu machen (Wartezeiten) und muss leistbar sein. Die finanziellen Aufwendungen moderner medizintechnischer Verfahren für das Gesundheitssystem sind in Relation zu Einsparungen bei Folgekosten der Reparaturmedizin zu stellen und in Zusammenhang mit dem volkswirtschaftlichen Nutzen zu betrachten (Arbeitsfähigkeit etc.).
2. Es muss gelingen, die **Nutzung von Gesundheitsdaten als „Lebensschutz“** zu betrachten, denn die

elektronische Gesundheitsakte ist die optimale Basis für eine frühzeitige erfolgreiche Intervention.

3. Die Einrichtung einheitlicher **Gesundheitsdaten-Register** bietet das große Potenzial, steigende Behandlungs- und Therapiekosten effizient zu kontrollieren und die Evidenz neuer Anwendungen oder Finanzierungsmodelle zu zeigen.

III. Benchmark und Erfolgsprojekte

Gesundheitsberufe und innovative Kräfte mit ins Boot holen.

1. Österreich gilt als „Test-Weltmeister“. Im Bundesländervergleich belegt Wien bei den SARS-CoV-2-PCR-Tests den ersten Platz, der PCR-Test-Anteil liegt bei über 90 Prozent. Grundstein für die **flächendeckende und dauerhafte PCR-Testung** im Rahmen der Wiener Initiative „Alles gurgelt!“ wurde mit dem Aufbau des Laborstandorts der italienischen Lifebrain Group am ehemaligen Gelände des Otto-Wagner-Spitals in Wien (Klinik Penzing) gelegt. Auf dieser Laborkapazität aufbauend, konnte in Kooperation mit der Stadt Wien, der Wiener Wirtschaftskammer und dem Start-up „Lead Horizon“ binnen weniger Monate die PCR-Massenteststrategie realisiert werden. Für Erfolgsprojekte wie dieses sind entsprechende Rahmenbedingungen zu schaffen, um Österreich als attraktiven Standort auszubauen. [2]
2. Die Entwicklung **digitaler Medizinprodukte** (beispielsweise einfach handzuhabende Diabetes-Blutzuckermessgeräte), **Diagnosetools und telemedizinischer Therapiebegleitung** muss vorangetrieben werden, zum Beispiel indem innovative Lösungen von Start-up-Unternehmen unterstützt werden.
3. **Forschung und Entwicklung** zu den Bereichen Früh-erkennung, Diagnostik, Präzisionsmedizin und innovative Therapien sollten in Österreich mehr gefördert und die Ergebnisse mithilfe von Kooperationen in die praktische Anwendung übergeführt werden.
4. **Regionale Vernetzung und Zusammenarbeit** für kreative Projekte, Modellanwendungen und regionale Benchmark-Projekte sind zu unterstützen. Beispielsweise könnten im regionalen Vergleich Einflüsse und Wirksamkeit von Vorsorgekampagnen evaluiert werden.
5. Bewährte **interdisziplinäre Therapiekonzepte** müssen breitere Zugänglichkeit finden. Angesichts der steigenden Zahl chronischer Erkrankungen (z. B. Diabetes) sind Ärztinnen und Ärzte zu motivieren, an Disease Management Programmen (DMP) wie dem bereits bestehenden Programm „Therapie Aktiv“ teilzunehmen. Die Multimodale Schmerztherapie (MMSTh), wie sie für Schmerzpatientinnen und Schmerzpatienten am Klinikum Klagenfurt durchgeführt wird, zeigt, dass auf diesem Weg enorme Kosteneinsparungen erzielt und die Lebensqualität Betroffener gesteigert werden können.

Patientenorientierung

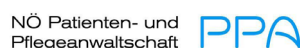
Frühe Diagnose ermöglicht frühe therapeutische Intervention. Diese unumstrittene Logik und erwiesene Kausalität zur Vermeidung von Folgeschäden bzw. Folgeerkrankungen sollte auch bei strukturellen Entscheidungsprozessen und der **Planung des Patientenpfades** im Fokus stehen. Von vornherein zu optimieren sind daher die Wartezeiten auf diagnostische (insbesondere bildgebende) Verfahren. Früherkennung, Vorsorgeplanung und Diagnostik im Rahmen der Primärversorgung sollten prinzipiell mehr Bedeutung erlangen. Mit früheren Diagnosen, präventivmedizinischen Maßnahmen und früh einsetzender Therapie können schwere Krankheitsverläufe, Leiden, Schmerzen und krankheitsbedingte Einschränkungen (Arbeitsunfähigkeit) oder Abhängigkeiten (Pflegebedarf) vermieden werden. Für die Systemfinanzierung gilt in dieser Hinsicht genauso, dass die Kosten für Diagnose – von Parametern, die im Rahmen der Vorsorgeuntersuchung erhoben werden können, bis hin zu „teuren“ bilddiagnostischen Verfahren – in keiner

Relation zu den Kosten der Reparaturmedizin aufgrund von Folgeerkrankungen (Operationen wie Beinamputationen, Herzinfarkt, Erblindung, Krebs etc.) stehen.

Die **moderne Labordiagnostik** hat in der Analyse komplexer molekularbiologischer Untersuchungen von COVID-19-Proben einen patienten- und benutzerfreundlichen Richtungswechsel mit sich gebracht. Seit dem Frühjahr 2021 können COVID-19-Proben zu Hause genommen werden. Deren komplexe molekularbiologische Untersuchung wird am Wiener Standort der Lifebrain Group durchgeführt. Mit 250 hochautomatisierten Robotik-Systemen und ausgeklügelten Analysegeräten können rund 400.000 Testungen pro 24 Stunden durchgeführt werden. Die in Kooperation mit der Stadt Wien, der Wiener Wirtschaftskammer und dem Start-up „Lead Horizon“ initiierten „Alles gurgelt!“-Tests tragen wesentlich zu einer Vereinfachung für die Wiener Bevölkerung bei, sich selbst regelmäßig und sicher zu testen. Das in Wien gestartete Projekt gilt als wegweisend.

[1]-[2] ERGÄNZUNGEN UND DISSENSPOSITIONEN DER KOOPERATIONSPARTNER » siehe 08.4 auf der folgenden Seite

Kooperationspartner des Vereins PRAEVENIRE für den Themenkreis Frühe Diagnose und frühe Therapie



orthoptik austria
Verband der Orthoptistinnen und
Orthoptisten Österreichs



08.4 ERGÄNZUNGEN UND DISSENSPOSITIONEN DER KOOPERATIONSPARTNER

Dissensposition der Ärztekammer für Wien

[2] Die Labordiagnostik in Wien war schon vor der Pandemie bestens ausgebaut und hätte die Versorgung der Bevölkerung mit SARS-COVID-Tests sicherstellen können. Die Stadt Wien hat die Versorgung dem ausländischen Laborunternehmen „Lifebrain“ übertragen; die Ärztekammer für Wien möchte festhalten, dass dies keineswegs richtungsweisend für die Zukunft ist, da es nicht im Interesse der Stadt Wien und der Wirtschaftskammer Wien im Sinne der regionalen Wirtschaftsförderung sein kann, die Labormedizin in Wien an ausländische Konzerne zu übertragen. Für die Ärzteschaft gilt dies als nachteilige Entwicklung.

Ergänzungen der Orthoptik Austria

Der globale Aktionsplan der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zielt u. a. darauf ab, vermeidbare Sehinderung zu reduzieren. Dies implementiert die **Früherkennung von Sehschwächen** durch unkorrigierte Sehfehler oder Schielen. Erforderlich ist der Ausbau des Screenings durch Orthoptistinnen und Orthoptisten beispielsweise in **Kindergärten**. Ein weiteres hohes Potenzial der Früherkennung liegt im

Bereich der **Primärversorgung**, wenn die Orthoptik eingebunden ist. So kann sie etwa Sehveränderungen früh erkennen, z. B. visuelle Symptome bei Demenzerkrankungen, Diabetes etc. früher einschätzen und den Betroffenen bei Bedarf eine Untersuchung bei Augenfachärztinnen und -ärzten empfehlen.

[1] Zu 1.6.: Ebenso ist die Expertise der Orthoptik zur Prävention von Augenbeschwerden durch Bildschirmnutzung im Rahmen der Arbeitsmedizin und der betrieblichen Gesundheitsförderung vermehrt zu nutzen. 35 Prozent der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer gaben bei einer von der Statistik Austria durchgeführten Erhebung¹ an, eine massive Belastung der Augen im Berufsalltag zu haben. Demnach haben Augenbelastungen in der Arbeit den zweithöchsten Wert nach psychischen Belastungen.

Es ist wichtig, die **Abrechenbarkeit der Leistungen** für die freiberuflichen Orthoptistinnen und Orthoptisten bei den Krankenversicherungsträgern (ASVG) zu ermöglichen. Dringend bedarf es – vor allem mit dem Fokus auf die westlichen Bundesländer – einer Aufstockung der Ausbildungsplätze Orthoptik und eines alternativen Finanzierungsmodells (Landesfinanzierung), um die traditionell in nur zwei Bundesländern mögliche Ausbildung österreichweit sicherzustellen.

¹ Quelle: Statistik Austria (2014). Arbeitsbezogene Gesundheitsprobleme. Modul der Arbeitskräfteerhebung 2013. Statistik Austria, Wien. Information online: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Arbeit/Arbeitsmarkt/Erwerbstaetigkeit/Tabellen/hinweis-zusatzprogramm-2013.html>

Handlungsempfehlungen für die Politik



PRAEVENIRE Weißbuch
GESUNDHEITSSTRATEGIE 2030

Version 2021/22