

## **Impressum**

**Herausgeber:** sanofi-aventis GmbH, Österreich

**Redaktionsteam:** Ermina Djanan, Franciska Göweil, Sabine Lang, Cristina Moshhammer, Bettina Resl.

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte, insbesondere die Rechte der Verbreitung, der Vervielfältigung, der Übersetzung, des Nachdrucks und der Wiedergabe auf fotomechanischem oder ähnlichem Wege, bleiben, auch nur bei auszugsweiser Verwertung, dem Herausgeber überlassen.

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird jeweils nur die männliche Form der Bezeichnung von Personen verwendet. Damit ist aber immer sowohl die weibliche als auch die männliche Form gemeint.

Der Redaktionsschluss dieses Jahrbuchs war am 07.11.2018. Geschehnisse nach diesem Datum konnten nicht mehr berücksichtigt werden.

**Grafik:** ADMAN Werbeagentur, 1180 Wien

**Druck:** msi media-serve-international GmbH, 35043 Marburg

**Lektorat:** Peter Sachartschenko & Mag. Susanne Spreitzer OG, 1160 Wien

Auf umweltzertifiziertem Papier gedruckt!

©Sanofi 2018, 10. Ausgabe

# GESUNDHEIT 2018

**Jahrbuch für Gesundheitspolitik  
und Gesundheitswirtschaft  
in Österreich**

# INHALT





## EINLEITENDE WORTE



**SABINE RADL**

Geschäftsführerin  
Sanofi Österreich

Die Präsentation der ersten Ausgabe des „Jahrbuchs für Gesundheitspolitik und Gesundheitswirtschaft in Österreich“ für das Jahr 2009 erfüllte uns mit großem Stolz. Umso mehr freuen wir uns, Ihnen nun die zehnte Jubiläumsausgabe für das Jahr 2018 präsentieren zu dürfen.

In den letzten zehn Jahren haben wir es gemeinsam mit unseren Partnern geschafft, stets einen kompakten Über- und Rückblick auf die wichtigsten Ereignisse in der Gesundheitspolitik und Gesundheitswirtschaft Österreichs zu bieten sowie interessierten Stakeholdern der Gesundheitspolitik ein kompaktes Nachschlagewerk zur Verfügung zu stellen.

Hinter uns liegt ein ereignisreiches Jahr. Vor allem im Bereich der Digitalisierung gab es zahlreiche Neuerungen und auch die österreichische Ratspräsidentschaft in der zweiten Jahreshälfte hatte einen Fokus auf dieses Zukunftsthema. 2018 wurden einige Förderprogramme mit dem Schwerpunkt Digitalisierung im Gesundheitsbereich initiiert, auch die Einführung der e-Medikation ist ein wichtiger Schritt, um das österreichische Gesundheitssystem fit für die Zukunft zu machen. Denn die Digitalisierung eröffnet neue Möglichkeiten in Diagnose, Therapie und der Unterstützung Betroffener im Leben mit ihrer Erkrankung. Gleichzeitig haben digitale Lösungen das Potenzial für beträchtliche Effizienzsteigerungen, die letztendlich auch dem gesamten System und damit dem Steuerzahler zugutekommen.

Auch der Veranstaltungskalender 2018 war dicht gedrängt und ich bin stolz darauf, dass Sanofi hierzu mit zahlreichen hochkarätigen Initiativen und Formaten beigetragen hat. So wurde etwa im Rahmen der Initiative „Interdisziplinärer Schmerzdialog“ die Versorgung von Schmerzpatienten in Österreich beleuchtet, mit dem Ziel, die Situation der Betroffenen

zu verbessern. Experten aus den unterschiedlichsten Disziplinen erstellten zusammen eine gemeinsame Analyse des Ist-zustandes sowie darauf aufbauend konkrete Handlungsempfehlungen an die maßgeblichen Stakeholder im Gesundheitswesen.

Die von Sanofi gemeinsam mit dem Club Alpha organisierte Veranstaltungsreihe „innovation.talks“ hat sich erfolgreich als Forum für den interdisziplinären Austausch von Frauen aus unterschiedlichen Wirtschafts- und Politikbereichen etabliert: In mehreren Gesprächsrunden wurden zukunftsweisende Themen wie „Gesundheitsversorgung 4.0“ oder „Digitalisierung als Chance für den Wirtschaftsstandort Österreich“ diskutiert und ich freue mich, dass es uns gelungen ist, durch die Bildung dieses Netzwerks auch das enorme Innovationspotenzial von Frauen in Österreich sichtbar zu machen.

Last but not least haben wir bei der diesjährigen „La Soirée“ unter dem Titel „Robotics, A. I. und Deep Learning. Ein Diskurs zu Chancen und Herausforderungen der Medizin 5.0“ eine mit Vertretern aus Wissenschaft und Wirtschaft hochkarätig besetzte Tour d’Horizon rund um die Chancen und Herausforderungen im Bereich Medizin 5.0 unternommen.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen eine interessante Lektüre und freue mich auf die spannenden Entwicklungen, die sich bereits jetzt für 2019 abzeichnen.

## EINLEITENDE WORTE



**MARTIN  
GLEITSMANN**

Leiter Abteilung für Sozialpolitik  
und Gesundheit, WKÖ, und  
Mitbegründer der Plattform  
Gesundheitswirtschaft Österreich

„Gemeinsam Fachkräfte sichern!“, mit dieser Strategie sind wir in diesem Jahr in die Offensive gegangen – für unsere Betriebe, für Österreich.

Bereits drei von vier heimischen Betrieben leiden unter starkem Fachkräftemangel – Tendenz steigend, zeigt das neue WKÖ Fachkräfte-Radar. Um den Bedarf an Fachkräften zu sichern, setzt sich die WKÖ daher aktiv für eine Verbesserung der Rahmenbedingungen ein und unterstützt die Betriebe mit gezieltem Service ([www.wko.at/fachkraefte](http://www.wko.at/fachkraefte)).

Der Fachkräftemangel hat durchwegs negative Auswirkungen für die betroffenen Betriebe, Branchen und Regionen sowie für den gesamten Standort Österreich. Die Sicherung des Fachkräftebedarfs der heimischen Betriebe hat daher für die WKÖ oberste Priorität. Auf Basis des WKÖ Fachkräfte-Radars setzt die WKÖ-Strategie gegen den Fachkräftemangel in fünf entscheidenden Handlungsfeldern an. „Gesundheit und Arbeitsfähigkeit erhalten“ ist dabei eines der wichtigsten Handlungsfelder – sozusagen die Grundvoraussetzung!

Denn vergessen wir niemals: Gesundheit ist unser höchstes Gut, und zwar auch im Arbeitskontext. Sowohl die Unternehmer als auch ihre Mitarbeiter sind leistungsfähiger, wenn sie sich wohlfühlen und gesund sind. Es lohnt sich für Betriebe, auf die Gesundheit einen Fokus zu setzen.

Ebenso sollten wir immer berücksichtigen, dass sowohl die jungen als auch die älteren Menschen besondere Bedürfnisse haben. Gerade bei diesen Gruppen kann die Arbeitsfähigkeit durch ein altersgerechtes Arbeitsumfeld langfristig erhalten werden. Viele Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen nehmen darüber hinaus heute nicht am Erwerbsleben teil oder scheiden zu früh aus. Mit dem sinnstiftenden und gesundheitsfördernden Aspekt

der Arbeit können neue Potenziale erschlossen werden.

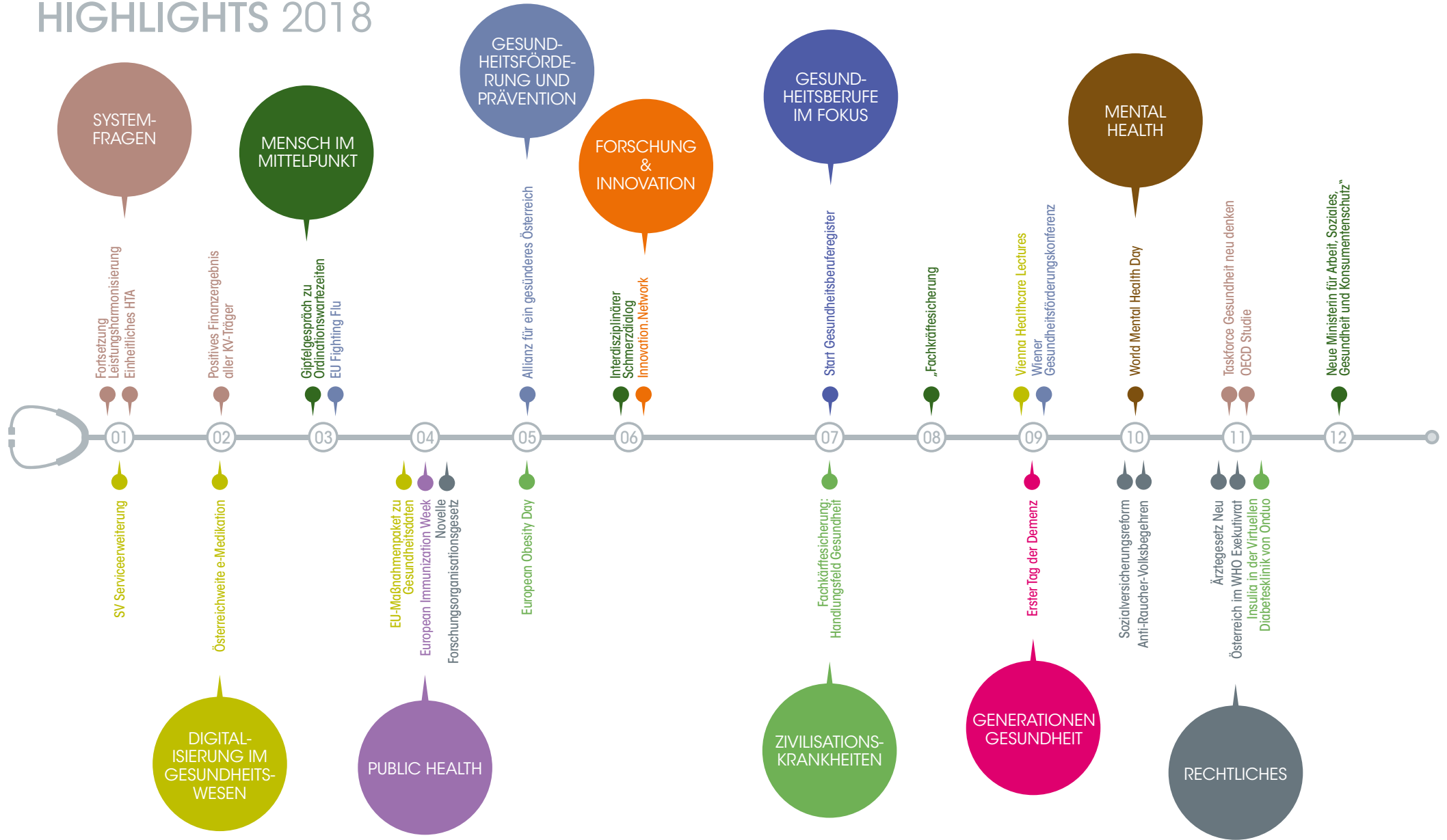
Seit einem Jahr können betroffene Beschäftigte bei der schrittweisen Rückkehr in den Betrieb nach einem längeren Krankenstand unterstützt werden – durch die neue Wiedereingliederungsteilzeit. Weiters sollten Rehabilitation und Reintegration stets vor der Pension stehen. Unternehmer können sich selbst und ihre Beschäftigten über die Möglichkeit verschiedener Rehabilitationsmaßnahmen informieren – so können betroffene Personen anstatt frühzeitiger Pension wieder ins Berufsleben integriert werden.

Im Rahmen der – freiwilligen – betrieblichen Gesundheitsförderung haben Unternehmen darüber hinaus die Möglichkeit, das Wohlbefinden ihrer Mitarbeiter zu steigern und ein motivierendes Arbeitsumfeld zu schaffen. Gesundheitsfördernde Maßnahmen wie gesunde Ernährung (Obstkörbe, Saffbar, gesunde Snacks während Terminen), Fitness und Bewegung (Fitnessübungen, Steh-Meetings, Geh-Gespräche in frischer Luft), ergonomisch gestaltete Arbeitsplätze bzw. Entspannung und Burnout-Prävention sind nur einige Beispiele dafür, wie Gesundheit in den Betrieben gestärkt werden kann.

Engagierte Unternehmer können auch eine strukturierte Unternehmensstrategie zur Gesundheitsförderung in ihrem Betrieb entwickeln. Umfassende Unterstützungsangebote, die speziell auf jeden Betrieb abgestimmt werden können, helfen hier weiter: [www.profitnessaustria.at](http://www.profitnessaustria.at).

Es ist an der Zeit, die Ärmel hochzukrempeln und Lösungen anzugehen. In diesem Sinn haben wir nicht nur ein ereignisreiches Jahr hinter uns – wir haben spannende Zeiten vor uns. Lassen Sie uns gemeinsam die Herausforderungen meistern. Setzen wir gemeinsam das Thema Gesundheit in den Vordergrund. Jeder einzelne von uns. Für uns. Für unsere Wirtschaft. Für Österreich.

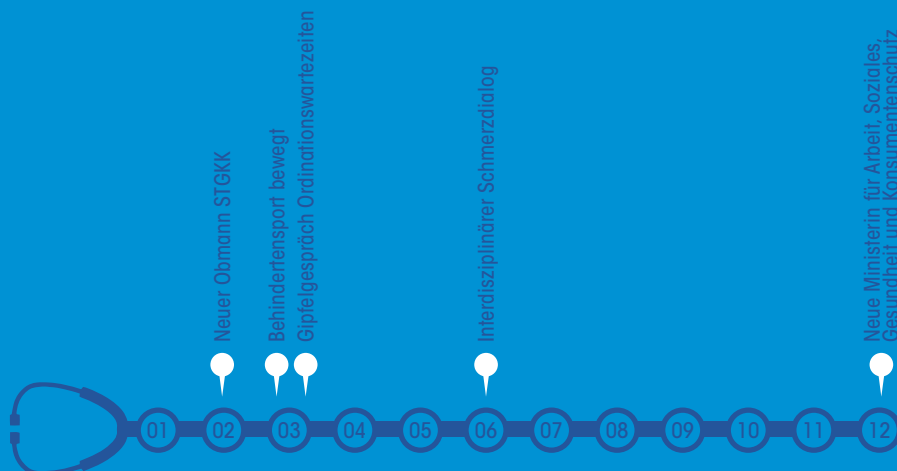
# HIGHLIGHTS 2018



# MENSCH IM MITTELPUNKT

## KAPITELÜBERSICHT

- Vorwort: Gudrun Braunegger-Kallinger
- Ronald Pichler: Patient im Mittelpunkt
- Neue Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz
- Gerhard Lötsch: Kompetenz in Sachen Gesundheit – und dank OTC gut versorgt
- Neuer Obmann für STGKK
- Projekt "Behindertensport bewegt"
- Initiative interdisziplinärer Schmerzdialog
- Rainer Riedl: Große Herausforderungen – gemeinsam und europäisch – lösen
- Gerald Bachinger: Strukturreformen im Bereich der Krankenkassen
- Gipfelgespräch zu Ordinationswartezeiten
- Brigitte Povysil: Uns kommt es auf den Patienten an
- Fachkräftesicherung: Erfolgsfaktor Freude
- Christa Holzhauser und Helga Tieben: Die pharmazeutische Industrie als wesentlicher Unterstützer von OKIDS



## Vorwort



**GUDRUN  
BRAUNEGGER-  
KALLINGER**

Leiterin der Österreichischen  
Kompetenz- und Servicestelle  
für Selbsthilfe

36 Prozent der österreichischen Bevölkerung ab 15 Jahren (2,6 Millionen Menschen) sind laut dem aktuellen Gesundheitsbericht Österreich 2016 von chronischen Erkrankungen betroffen. Chronische Erkrankungen haben oft einschneidende Konsequenzen für das Leben der Betroffenen und auch ihrer Angehörigen. Für die Bewältigung der Erkrankung sind daher spezifische Kompetenzen und Hilfestellungen nötig. Selbsthilfegruppen und -organisationen leisten hier wichtige Beiträge.

Schätzungen zufolge sind es in Österreich ca. 250.000 Menschen, die sich in Selbsthilfegruppen zusammengeschlossen haben. Selbsthilfegruppen sind vielfältig, sie orientieren sich an den Bedürfnissen ihrer Mitglieder und lassen sich daher nicht in vorgegebene Strukturen zwingen. In Selbsthilfegruppen stehen die daran teilnehmenden Menschen und ihre Bedürfnisse im Vordergrund.

Mitglieder lokaler Selbsthilfegruppen, in denen Betroffene und Angehörige in gleicher Weise Betroffene suchen und Erfahrungen sowie Informationen austauschen, finden Verständnis und gegenseitige Unterstützung in der Bewältigung einer chronischen Erkrankung und beim Leben damit.

Darüber hinaus tragen Selbsthilfegruppen und -organisationen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz der Betroffenen auch dadurch bei, dass sie Informationen zur Erkrankung und zum Leben damit zusammenstellen, diese über eigene Medien (z. B. Webseiten oder Zeitschriften) verbreiten, Veranstaltungen mit Fachexperten organisieren und oft auch Beratung von Betroffenen für Betroffene anbieten.

Eine weitere wichtige Aufgabe von Selbsthilfeorganisationen ist die Vertretung der kollektiven Betroffeneninteressen in der Öffentlichkeit, in der Forschung und im Gesundheitswesen. Der zentrale Mehrwert

dabei ist die besondere Perspektive, die nur Betroffene mit ihrem Erfahrungswissen einbringen können. In der Wissenschaft wird dieses Wissen als „Expertise aus Erfahrung“ bezeichnet und als wichtige ergänzende Perspektive zu anderen Expertenperspektiven verstanden.

Getragen werden die Aktivitäten der Selbsthilfegruppen und -organisationen zu meist durch hohes ehrenamtliches Engagement der Betroffenen und Angehörigen. Nur wenige Selbsthilfeorganisationen haben die Ressourcen, um bezahltes Personal zu beschäftigen.

Klar ist, dass ehrenamtliches Engagement Unterstützung braucht. Mit der Österreichischen Kompetenz- und Servicestelle für Selbsthilfe (ÖKUSS) wurde 2017 auf Initiative des Hauptverbands der Österreichischen Sozialversicherungsträger gemeinsam mit dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz und dem Fonds Gesundes Österreich eine neue Unterstützungsstruktur für themenbezogene bundesweite Selbsthilfeorganisationen eingerichtet, die die bereits langjährige Unterstützung der Selbsthilfegruppen auf Landesebene ergänzt.

Ein wesentlicher Meilenstein ist dabei, dass erstmals – durch Mittel der Österreichischen Sozialversicherung – eine systematische finanzielle Förderung für bundesweite themenbezogene Selbsthilfeorganisationen ermöglicht wurde. Die ÖKUSS ist mit deren Administration beauftragt und hat darüber hinaus – gemeinsam mit anderen Akteuren aus der Selbsthilfe auf Bundes- und Landesebene – die Aufgabe, Selbsthilfeorganisationen zu unterstützen und die Selbsthilfe sowie die kollektive Patientenbeteiligung in Österreich zu stärken.



## Patient im Mittelpunkt

**Ronald Pichler** Generalsekretär des Forums der forschenden pharmazeutischen Industrie in Österreich (FOPI)

Der Mensch im Mittelpunkt ist als politischer Leitgedanke ebenso zugkräftig wie (scheinbar) klar. Doch was bedeutet er für das österreichische Gesundheitswesen? Wer sind die Menschen, die im Mittelpunkt stehen sollen? Wenn man den Kern des Gedankens ernst nimmt, können das nur die Patienten sein. Für sie wurde das System geschaffen. Sie finanzieren es. Sie sind der Souverän der Sozialversicherung, ja des gesamten Gesundheitswesens.



Deshalb müssen sich alle Reformbestrebungen des Gesundheitssystems – neben der Stärkung des Medizin-, Forschungs- und Innovationsstandorts Österreich – am Patientenwohl orientieren. Jede Überlegung, wie die medizinische Versorgung verbessert, der Zugang zu Therapien erleichtert oder der Forschungsstandort gestärkt werden kann, muss dahingehend geprüft werden. Wie kann der Nutzen für Patienten optimiert werden? Demnach müssen die Patienten auch viel stärker als bisher in Strukturen und Prozesse, insbesondere der Evaluierung, der Reformierung und des laufenden Betriebs, eingebunden werden. Sie stehen im Zentrum und müssen sich mit ihren Anliegen, Erfahrungen und Perspektiven einbringen können.

Ohne Zweifel werden sie Vorschläge machen, Ansprüche stellen und vielleicht sogar unbequem sein. Doch das ist erstens ihr gutes Recht, auch wenn Patientenrechte oftmals kleingeredet oder vergessen werden. Und das bietet zweitens enormes Potenzial für den Reformprozess, will man das System tatsächlich an den Bedürfnissen der Menschen ausrichten.

Wir bekennen uns als forschende pharmazeutische Industrie dazu, mit den politischen Stakeholdern, mit den heimischen Ärzten und mit den Patienten bzw. deren Vertretern gemeinsam an Verbesserungen zu arbeiten – um so den Menschen Zugang zu einer Medizin auf dem neuesten Stand der Wissenschaft zu verschaffen. Im Interesse aller – denn jeder von uns wird früher oder später Patient sein.

## NEUE GESUNDHEITSMINISTERIN ANGELOBT

**Beate Hartinger-Klein (FPÖ) übernimmt das zusammengelegte Ressort Soziales und Gesundheit**

Die steirische Gesundheitsökonomin Beate Hartinger-Klein übernahm mit Dezember 2017 das zusammengelegte Ministerium für Soziales und Gesundheit. Die genaue Bezeichnung des Ministeriums lautet Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz. Hartinger-Klein saß von 1996 bis 1999 für die FPÖ im steirischen Landtag, von 1999 bis 2002 dann im Nationalrat. Von 2003 bis 2009 war sie Mitglied der Geschäftsführung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger. 2009 wechselte sie zur Unternehmensberatung Deloitte und seit 2011 war Hartinger-Klein selbstständig. Am 18. Dezember wurde Hartinger-Klein von Bundespräsident Alexander Van der Bellen offiziell als neue Ministerin für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz angelobt. Durch eine Neuordnung mancher Ressorts war es notwendig, einige Regierungsmitglieder erneut anzugeloben. So ging der Bereich „Gesundheit“ mit 8. Jänner 2018 in die Zuständigkeit des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz von Hartinger-Klein über. Das Frauenministerium im Bundeskanzleramt übernahm den Bereich „Frauenangelegenheiten und Gleichstellung“ und Juliane Bogner-Strauß (ÖVP) wurde zur Frauenministerin angelobt.



## Kompetent in Sachen Gesundheit – und dank OTC gut versorgt

**Gerhard Lötsch** Präsident der Interessengemeinschaft österreichischer Heilmittelhersteller und Depositeure (IGEPHA)

OTC – dieses Kürzel steht für „over the counter“ („über den Ladentisch“). Zugegeben, ein etwas ungewöhnlicher Begriff. Er bezeichnet das Segment jener Arzneimittel, die in Apotheken freiverkäuflich erhältlich sind. Das heißt: kein Rezept – kein lästiger Umweg über den Arzt. So wird eine wirkungsvolle Therapie schneller und unkomplizierter zugänglich – zum Wohle der Patienten. Im Alltag bedeutet das konkret, dass typische Leiden wie Kopfschmerzen, Halsweh, Magenverstimmungen und viele weitere Unpässlichkeiten direkt und einfach gelindert werden können – für viele Menschen ein klares Plus hinsichtlich ihrer Lebensqualität.

Die Interessengemeinschaft österreichischer Heilmittelhersteller und Depositeure (IGEPHA) ist die Interessenvertretung der Hersteller rezeptfreier Arzneimittel und

Gesundheitsprodukte. Alles, was in eine gut sortierte Hausapotheke gehört, stammt aus den Mitgliedsbetrieben der IGEPHA: Schmerzmittel, Hustensäfte, Nasensprays, Wundsalben, hochwertige Vitaminpräparate und vieles mehr.

Das Sortiment der rezeptfrei erhältlichen Arzneimittel könnte aber um vieles größer sein. Zahlreiche Arzneimittel, die in Österreich nur gegen ein ärztliches Rezept abgegeben werden dürfen, sind in anderen Ländern in Apotheken bereits frei erhältlich. Vor allem Deutschland und Großbritannien zählen zu den Vorreitern, wenn es – in Europa – um die Entlassung von Arzneimitteln aus der Rezeptpflicht geht.

Der IGEPHA ist es ein Anliegen, den österreichischen Patienten wichtige Arzneimittel frei zugänglich zu machen, die sie bei der Wahl einer Therapie unterstützen. Die Gesundheitskompetenz der Menschen hat zugenommen. Vielen ist es heute ein grundlegendes Anliegen, sich über Krankheiten und gesundheitsfördernde Maßnahmen umfassend zu informieren, die Informationsmöglichkeiten nehmen beständig zu. Es ist an der Zeit, dieses Engagement für die persönliche Gesundheit mit weiteren rezeptfreien Medikamenten zu unterstützen – und in Sachen „Entlassung aus der Rezeptpflicht“ innovative Wege zu beschreiten.

## JOSEF HARB NEUER OBMANN DER STEIERMÄRKISCHEN GEBIETSKRANKENKASSE

### Vorstand wählte einstimmig

Josef Harb, Betriebsratsvorsitzender bei Siemens Mobility in Graz, wurde Ende Februar vom Vorstand der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse einstimmig zum neuen Obmann des größten steirischen Sozialversicherungsträgers gewählt. Damit vertritt er die Interessen von mehr als 960.000 Menschen.



V.l.n.r.: Andrea Hirschenberger (Generaldirektorin STGKK), Andreas Martiner (Obmann-Stv. STGKK), Josef Harb (Obmann STGKK) und Vinzenz Harrer (Obmann-Stv. STGKK)

Der SPÖ-Gemeinderat in Gratwein-Straßengel und Gewerkschafter im Regionalvorstand der GPA-djp folgt Verena Nussbaum nach, die ihre Funktion nach dem Wechsel in den Nationalrat zurückgelegt hat. Josef Harb spricht sich ganz klar für eine eigenständig verwaltete steirische Gebietskrankenkasse aus: „Wir

arbeiten enorm effizient, das beweist unser niedriger Verwaltungsaufwand, der seit Jahren permanent unter zwei Prozent liegt. Private Versicherungen müssen 30 bis 40 Prozent in die Verwaltung stecken. Aber es geht nicht nur um eine effiziente Arbeitsweise. Es muss uns klar sein, dass die bestmögliche Versorgungsqualität nur dann gewährleistet werden kann, wenn wir regional verankert sind und auf Augenhöhe mit unseren Partnern zusammenarbeiten. Um eine bestens auf regionale Bedürfnisse abgestimmte Gesundheitsversorgung aufrechterhalten zu können, braucht es Entscheidungs- und Handlungskompetenz vor Ort.“

Harbs Zukunftsperspektiven sind klar. Er möchte einen verstärkten Fokus auf mehr Investitionen in Gesundheitsförderung und Prävention, Ausbau und Stärkung der Primärversorgung für eine bessere Steuerung der Patientenströme und eine integrierte Versorgung. Wesentlich dafür sieht er eine gute Koordination, Kooperation und Kommunikation.

## BEHINDERTENSPORT BEWEGT

### Start der Österreich-Tour des Behindertensportverbands

Rund 20 Prozent aller Österreicher haben eine ausgewiesene Behinderung. Mit dem Projekt „Behindertensport bewegt!“ unterstützt der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger in Kooperation mit dem Österreichischen Behindertensportverband eine Tour durch ganz Österreich mit entsprechenden Bewegungs- und Informationstagen. Der erste Termin waren die Para School Games in Wien am 22. März.



Das Kooperationsprojekt will möglichst viele Menschen mit Behinderung für regelmäßige Bewegung und Sport gewinnen und möglichst viele Menschen für die positive Bedeutung des Behindertensports sensibilisieren. Fachleute informieren in Theorieeinheiten über die Wichtigkeit von Bewegung und Sport – besonders bei behinderten Menschen und über aktuelle Angebote in den Bundesländern. In Praxiseinheiten konnten Sportangebote in Mitmachstationen gleich ausprobiert werden.

## INITIATIVE ZUR VERBESSERUNG DER SCHMERZBEHANDLUNG

Experten fordern Versorgungsauftrag der Politik

Mit der Initiative „Interdisziplinäre Schmerzdialog“ beleuchtete das Pharma-unternehmen Sanofi Österreich die Versorgung von Schmerzpatienten in Österreich mit dem Ziel, die Situation der Betroffenen zu verbessern. Dazu brachte Sanofi Experten unterschiedlichster Disziplinen an einen Tisch, um nach der Analyse des Istzustands konkrete Handlungsmaßnahmen zu erarbeiten.

Die Ergebnisse sind ernüchternd: Aufgrund der mangelnden Versorgungsstruktur müssen Patienten mit Schmerzen in Österreich im Durchschnitt rund zweieinhalb Jahre auf eine Diagnose warten.

In dieser Zeit steigen der Leidensdruck und die Gefahr der Chronifizierung des Schmerzes. In der Gesundheitsbefragung der Statistik Austria aus dem Jahr 2014 gaben circa 1,8 Millionen Österreicher an, an chronischen Schmerzen zu leiden, wobei sich der Schmerz bei rund 20 Prozent der Betroffenen so weit verselbstständigt hat, dass er ein eigenständiges Krankheitsbild darstellt.

### Mehr Schmerzambulanzen

In erster Linie forderten die Experten deshalb einen politischen Versorgungsauftrag für eine umfassende Bedarfsplanung schmerzmedizinischer Einrichtungen. Zwar gibt es in Österreich Schmerzambulanzen, diese sind jedoch regional sehr ungleich verteilt und haben darüber hinaus meist nicht täglich geöffnet. Den Schätzungen der Experten zufolge wären circa 50 zusätzliche Schmerzambulanzen mit Vollzeitbetrieb und darüber hinaus verpflichtend Akutschmerzteams in allen Krankenhäusern und Schmerzeinrichtungen nötig, um den Bedarf zu decken. Weiters müssen die Schmerzeinrichtungen einheitlichen Quali-



täts- und Strukturkriterien entsprechen, die die Österreichische Schmerzgesellschaft gemeinsam mit verschiedenen Fachgesellschaften ausgearbeitet hat.

### Hausärzte als Gatekeeper

Im niedergelassenen Bereich ist eine Stärkung der Primärversorgung insbesondere durch eine Aufwertung der Rolle der Hausärzte erforderlich, die einerseits einen niederschweligen Zugang sicherstellen und andererseits als Gatekeeper fungieren müssen. Eine große Schwachstelle in dem Zusammenhang ist der Umstand, dass diagnostisch-therapeutische Gespräche nicht adäquat honoriert werden und dementsprechend die Versorgung im niedergelassenen Bereich stark eingeschränkt ist. Eine adäquate Vergütung für diagnostisch-therapeutische Gespräche muss daher unbedingt in den Leistungskatalog der Krankenkassen aufgenommen werden.

Gleichzeitig forderten die Experten eine Verankerung von Schmerzmedizin als Pflichtfach im Medizinstudium sowie weiterführende schmerzmedizinische Aus- und Weiterbildungen.

### Aufwertung der Gesundheitsberufe

Abgesehen von Verbesserungen im intra- und extramuralen Bereich sind auch

Verbesserungen im nichtärztlichen Bereich erforderlich. Denn für eine effektive Behandlung braucht es einen multimodalen, interdisziplinären Ansatz und die Überwindung der Schnittstellenprobleme: Allgemeinmediziner müssen mit Fachdisziplinen, öffentlichen Apotheken und den Gesundheits- und Krankenpflegeberufen kooperieren. Dafür braucht es eine Stärkung der Kompetenzen aller Gesundheitsberufe. Insbesondere sollen alle Ärzte und Apotheker einen Zugang zu Laborparametern, Anamnesen und Befunden erhalten, die Gesundheits- und Krankenpflege aufgewertet und Heilmittelberatungsgespräche bei allen Krankenkassen und für alle Gesundheitsberufe gefördert werden.

Auf der anderen Seite betonten die Experten die Bedeutung der Eigenverantwortung und Gesundheitskompetenz der Schmerzpatienten selbst und plädierten für die Erarbeitung eines Nationalen Aktionsplans für Health Literacy sowie für Maßnahmen im Rahmen von Health in all policies. Damit könnte man einerseits die Prävention von Schmerzen sowie den richtigen Umgang der Betroffenen mit Schmerzen fördern. Diesen allumfassenden Ansatz verfolgt auch Gesundheitsministerin Beate Hartinger-Klein, die in einem Statement zur Initiative unterstrich, dass „zur Steigerung der Ergebnisqualität medizinisch-therapeutischer Interventionen im Zusammenhang mit Schmerz eine präventionsorientierte, sektorenübergreifende Gestaltung der Versorgung nötig sein wird“.

### Volkswirtschaftlicher Aspekt

Ein Aspekt der Initiative beschäftigte sich mit dem Zusammenhang von Schmerzen und Erwerbstätigkeit, insbesondere mit der Rückführung von Schmerzpatienten in den Arbeitsprozess. Immerhin sind die häufigsten Schmerzen, jene am Bewegungsapparat, klassische Gründe für den Rückzug aus dem Berufsleben und den Eintritt in die Frühpension. Seit Juli 2017 ermöglicht die Wiedereingliederungsteilzeit Schmerzpatienten, bei adäquater Bezahlung Teilzeit zu arbeiten, sie enthält jedoch komplizierte Regelungen und ist unzureichend bekannt. Neben der Schaffung von Awareness für die Wiedereingliederungsteilzeit müsste laut Experten auch ein Rechtsanspruch darauf bestehen.

### Anlass zu handeln

Die Vorschläge wurden von Vertretern der Patientenadvokatur, Ärztekammer, Apothekerkammer, Sozialversicherung, Gesundheits- und Krankenpflege vollinhaltlich unterstützt.

Thomas Szekeres, Präsident der Österreichischen Ärztekammer, drängte darauf, die Schritte „möglichst bald umzusetzen“. NEOS Wien-Gesundheitssprecher Stefan Gara nahm die Initiative zum Anlass, um im nachfolgenden Wiener Gemeinderat einen parteiübergreifenden Antrag für eine multimodale und interdisziplinäre Schmerzversorgung in Wien einzubringen.

1. URL: <https://www.schmerz-allianz.at/ueber-uns/allianz-chronischer-schmerz/> [20.4.2018].
2. Vgl. Statistik Austria: Österreichische Gesundheitsbefragung 2014; Vgl. Grögl-Aringer, Gabriele: „Mehr Kompetenz für weniger Schmerz“: Weltweite Informationskampagne im Zeichen einer besseren Aus- und Weiterbildung, Statement zur Pressekonferenz zu den 17. Österreichischen Schmerzwochen der Österreichischen Schmerzgesellschaft vom 23.1.2018.
3. Vgl. Jaksch, Wolfgang, Likar, Rudolf, Folkes, Erika u.a.: Qualitätssicherung der schmerzmedizinischen Versorgung in Österreich, in: Wiener Medizinische Wochenschrift (2017) 167, S. 349-358.
4. Presseaussendung Sanofi zum „Interdisziplinären Schmerzdialog“ vom 11.6.2018.
5. URL: <https://www.schmerz-allianz.at/schmerz-fakten/fakten/> [20.4.2018].
6. Vgl. Presseaussendung Sanofi zum „Interdisziplinären Schmerzdialog“ vom 11.6.2018.



## Große Herausforderungen – gemeinsam und europäisch – lösen

**Rainer Riedl**

Obmann Pro Rare Austria, Allianz für seltene Erkrankungen

In Europa leben rund 36 Millionen Menschen mit einer der etwa 7.000 seltenen Erkrankungen. Die „Seltene“ sind also gar nicht so selten. Die Tatsache, dass sowohl medizinische als auch soziale Rahmenbedingungen in Versorgung und Erstattung für die 400.000 Betroffenen in Österreich verbesserungswürdig sind, versteht Pro Rare Austria als Handlungsauftrag.

### European Conference on Rare Diseases and Orphan Products 2018 in Wien

Patienten mit seltenen Erkrankungen bleibt eigentlich gar nichts anderes übrig, als die vielen Herausforderungen anzunehmen. Hilfreich ist hier die Vernetzung auf allen Ebenen. Eine ideale Plattform dafür bieten Konferenzen, wie beispielsweise die ECRD. Pro Rare Austria hat sich dafür stark gemacht, diese Veranstaltung nach Wien zu holen. Unter dem Motto „Rare Diseases 360° – Collaborative Strategies to leave no one behind“ trafen sich im Mai 2018 Experten aus aller Welt zu drei Tagen intensivem Erfahrungsaustausch. Die Zahlen sprechen für sich: 900 Teilnehmer aus 58 Ländern, 120 Referenten!

### Zukunftsweisendes Programm, hochkarätige Referenten

Vielfalt sowie Breite und Tiefe der Themen verdeutlichten das hohe Niveau des Kongresses. Das Programm hatte sechs Themenschwerpunkte: Strukturierung der Forschungs- und Diagnoselandschaft, bahnbrechende Arzneimittel und die Zusammenarbeit der Stakeholder, der digitale Patient, Lebensqualität, wirtschaftliche Perspektiven seltener Erkrankungen sowie globale Gerechtigkeit für Betroffene. Fazit für Pro Rare Austria: In Österreich bleibt genug zu tun, die ECRD 2018 war dafür eine wichtige Inspiration.



## Strukturen im Bereich der Krankenkassen Pragmatismus statt Ideologie!

**Gerald Bachinger**

NÖ Patienten- und Pflegeanwalt

Reformen im Bereich des öffentlichen Gesundheitswesens sind schwierig, sollten aber selbstverständlich und kontinuierlich vorgehen. Das, was gestern noch goldrichtig war, ist heute gerade noch passend und morgen nur mehr unzeitgemäß. Jüngstes Beispiel ist der Versuch einer Strukturreform der Krankenkassen. Es

ist zwar unbestritten, dass wir ein unübersichtliches, intransparentes, kleinteiliges, hochkomplexes System haben, das zu deutlichen Unterschieden in den Leistungen für die Versicherten und auch zu deutlichen Unterschieden der Leistungen für die Gesundheitsberufe führt, aber Widerstände gegen Änderungen formieren sich nachdrücklich und lautstark.

Jeder Mensch mit Hausverstand wird verstehen, dass es nicht sinnvoll sein kann, wenn neun gleichartige Gebietskrankenkassen, die neun gleiche Aufgaben und neun gleiche/unabhängige Strukturen mit gleichem Versichertentypus haben, auf neun verschiedene Arten und Weisen und vor allem mit neun unterschiedlichen Ergebnissen nebeneinander arbeiten. Das Argument, dass Konkurrenz wichtig sei, ist zwar richtig, geht aber ins Leere, da die Versicherten aufgrund unseres Pflichtversicherungssystems an eine Kasse gebunden sind.

Die Verwaltung von Krankenkassen darf weder eine Spielwiese für Interessen/Machtpolitik von Gewerkschaften/Arbeiterkammern noch Wirtschaftskammer sein. Wesentlich und wichtig ist, dass die Verwaltung der Mittel allein im Interesse der Zahler/Versicherten und Patienten effizient und effektiv erfolgt; dies ist also eine wichtige Managementaufgabe, aber keine Frage von Macht und Einfluss.

## GIPFELGESPRÄCH ZU ORDINATIONSWARTEZEITEN IM GESUNDHEITSMINISTERIUM

Nachdem der niederösterreichische Patientenanwalt Gerald Bachinger anlässlich des Zusammentreffens von Grippe- und Urlaubszeit auf die langen Wartezeiten im öffentlichen Gesundheitswesen hingewiesen hat, lud Gesundheitsministerin Beate Hartinger-Klein die Vertreter der Ärztekammer als auch der Sozialversicherung zu einem Gipfelgespräch ins Ministerium. Bei den Gesprächspartnern herrschte zwar Einigkeit darüber, dass im internationalen Vergleich die Wartezeiten auf einen Arzttermin in Österreich vergleichsweise gering sind, es war



V.l.n.r.: Thomas Szekeres (Präsident der Ärztekammer), Alexander Biach (Vorsitzender des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger), Ulrike Mursch-Edlmayr (Präsidentin der Apothekerkammer), Beate Hartinger-Klein (Gesundheitsministerin), Gerald Bachinger (NÖ Patientenanwalt)

aber ebenso klar, dass es gemeinsamer Anstrengungen bedarf, um noch besser zu werden. Ungeklärt blieb jedoch die Frage nach den Ursachen von Wartezeiten. Thomas Szekeres, Präsident der österreichischen Ärztekammer (ÖÄK), betonte, dass niedergelassene Ärzte durchaus bereit wären, auch an Wochenenden ihre Ordinationen zu öffnen, nur müssten sich die dafür anfallenden Mehrkosten, vor allem hinsichtlich des Personals, in den Kassenverträgen widerspiegeln. Bis dato sei dies nicht der Fall. „Die an Wochenenden entstehenden Mehrkosten müssen aber in jedem Fall abgegolten werden“, so Szekeres.

Best Practice bei den Wartezeiten habe man im Bereich CT und MRT. Seitens des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger legte der Vorsitzende des Verbandsvorstandes Alexander Biach offen, dass es in manchen Bundesländern durchwegs positive Ausreißer gebe. Dort würden viele Ordinationen auch am Samstag öffnen. Ulrike Mursch-Edlmayr, Präsidentin der Österreichischen Apothekerkammer (ÖÄK), betonte, dass alle österreichischen Apotheken gesetzlich dazu verpflichtet sind, bis Samstagmittag geöffnet zu haben.

Wichtig ist auf jeden Fall, die Zusammenarbeit der Systempartner im Gesundheitswesen ständig weiterzuentwickeln. Am Ende des Gipfelgesprächs herrschte Konsens darüber, dass sich die Sozialversicherungen mit den Ärzten zusammensetzen werden, um Gespräche über die Einführung eines Wartezeitenmanagements aufzunehmen. Gesundheitsministerin Beate Hartinger-Klein stellte klar, dass es sich bei dieser Einigung erst um eine Absichtserklärung handle, die jetzt zwischen Ärzteschaft und Sozialversicherung mit Leben erfüllt werden müsse.



## Uns kommt es auf den Patienten an

**Brigitte Povsnil**

FPÖ, Obfrau im parlamentarischen Gesundheitsausschuss

Österreichs Gesundheitssystem befindet sich, gemessen an seinem Versorgungsauftrag, auf einem hohen Niveau. Es gibt allerdings Herausforderungen, die gelöst werden müssen, um es zukunftsfähig zu machen.

Um die entsprechenden Ressourcen optimal an die Anforderungen anzupassen, wird in einem ersten Schritt eine Neuorganisation der österreichischen Sozialversicherungsträger vorgenommen. Mit einer Österreichischen Gesundheitskasse, die die bisherigen Aufgaben der Gebietskrankenkassen bündeln soll, und einer neuen Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt sollen die Versicherungsbeiträge noch effizienter eingesetzt werden. Auf Basis dieser Reform werden nächste Schritte gesetzt werden, um für die Patienten und die Vertragspartner auf der Ebene der Gesundheitsberufe eine noch bessere Versorgung und

## Fachkräftesicherung: Erfolgsfaktor Freude

Es kann gelingen, unsere Arbeit verstärkt mit Freude zu füllen. Wir wissen, dass Menschen durch Arbeit, die als sinnvoll wahrgenommen, gemeinsam getan und im guten Maß ausgeführt wird, mehr Kraft empfangen, als sie zu dieser Arbeit an Energie eingebracht haben. Unternehmen und Organisationen können zu Kraftfeldern werden, die den Menschen mehr an Lebensenergie zurückgeben als sie von ihnen an Kraft erhalten. Freude ist ein Erfolgsfaktor. Jede Arbeit geht leichter von der Hand, wenn sie Freude macht. Freude ist soziale Gesundheit. Und gesunde Menschen sind Grundlage und Voraussetzung für erfolgreiche Unternehmen.

Freude lässt sich entwickeln: Macht unsere Arbeit Sinn? Arbeiten wir miteinander? Arbeiten wir im rechten Maß? Wie gehen wir mit Konflikten um, welche Fehlerkultur leben wir, sind wir aufrichtig und wie bauen wir Vertrauen auf. Sind diese Fragen geklärt, bieten die Antworten dazu die beste Basis für Freude und Arbeitszufriedenheit und somit für die eigene soziale Gesundheit.

Soziale Gesundheit wird tatsächlich von

Menschen gelebt, die Freude und Motivation zulassen und Leistung in der Arbeit als sinnstiftend erfahren. Diese Menschen suchen Betriebe, in denen sie dies leben können. Betriebe suchen Menschen, die mit Freude ihren Betrieb voran bringen. Soziale Gesundheit ist somit die Voraussetzung, dass Menschen im Erwerbsleben gehalten bzw. in das Erwerbsleben gebracht werden können. Soziale Gesundheit ist die Voraussetzung, dass Betriebe und Menschen zu einander finden. Soziale Gesundheit kann die dringend benötigten Fachkräfte in einem Betrieb sichern.

Aufgrund des zunehmenden Fachkräftemangels ist das Finden und Binden geeigneter Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein großes Thema für Österreich. Soziale Gesundheit ist ein Puzzlestein auf dem Weg dazu.

Unter [www.wko.at/fachkraefte](http://www.wko.at/fachkraefte) finden ab Herbst 2018 alle Betriebe sämtliche Unterstützungsangebote in Österreich zur Sicherung von Fachkräften, sowie ein Online-Fachkräftecheck. Das Thema **Gesundheit & Arbeitsfähigkeit** erhalten ist ein großer Schwerpunkt dazu.



optimale Rahmenbedingungen zu schaffen. Ziel ist es, in Zukunft so wenig Mittel wie möglich in der Verwaltung zu belassen und ein Höchstmaß an Ressourcen den Patienten und ihren Bedürfnissen zukommen zu lassen. Dieses Leitprinzip der neuen Gesundheitspolitik dieser Bundesregierung ermöglicht es, Zukunftsprojekte engagiert anzugehen und auch zu finanzieren.

Als ein Beispiel sei die Telerehabilitation genannt. Damit soll der Patient das in der herkömmlichen Rehabilitation Erlernte besser in den Alltag übertragen, vertiefen und weiterentwickeln können. Um das von der Vorgängerregierung vor sich hergeschobene Problem des Landarztmangels zu beheben, werden auch hier entsprechende Akzente gesetzt: Es wird möglich, dass Ärzte ihre Kollegen anstellen dürfen. Durch die Bereitstellung eines klaren berufsrechtlichen Rahmens für die

ärztliche Leistungserbringung im Zusammenhang mit der Anstellung von Ärzten in einer Ordinationsstätte oder einer Gruppenpraxis soll einer langjährigen Zielsetzung entsprochen werden. Damit soll insbesondere auch mehr Attraktivität im Hinblick auf die Vereinbarkeit von Beruf und Familie umgesetzt und unterstützt werden.

Weiter bietet eine zukünftige Einbindung von zusätzlichen Ärzten in Ordinationsstätten oder Gruppenpraxen einen verbesserten Gestaltungsraum für die Leistungserbringung gegenüber den Patienten. Somit wird die Rolle der Hausärzte und die Gesundheitsversorgung vor Ort nachhaltig gestärkt werden.



### Die pharmazeutische Industrie als wesentlicher Unterstützer von OKIDS

**Christa Holzhauser und Helga Tieben**

Advisor Clinical Research & Development Pharmig

Am 17. Mai 2013 wurde OKIDS als Public-private-Partnership mit einer Anschubfinanzierung von 1,5 Mio. Euro für fünf Jahre ins Leben gerufen. Die Finanzierung wurde durch das Gesundheitsministerium, 29 Unternehmen der pharmazeutischen Industrie und der Pharmig, unter einer Vereinbarung der Pharmig, und Mitteln der „Gemeinsamen Gesundheitsziele aus dem Rahmen-Pharmavertrag“ ermöglicht.

Ziel ist eine signifikant höhere Verfügbarkeit von kindgerechten Arzneimitteln, um Behandlungschancen für kranke Kinder zu verbessern. Dies möchte das Forschungsnetzwerk mit neuen Strukturen für die Arzneimittelprüfung unterstützen, die die Durchführung pädiatrischer Studien erleichtern und damit die Zulassung von für Kinder sicheren Arzneimitteln fördern.

In den letzten fünf Jahren etablierte sich OKIDS als zentrale Anlaufstelle für Sponsoren aller Stakeholder der pädiatrischen Forschung. Vorgewiesen werden kann die Beteiligung an über 90 industriegesponserten Arzneimittelgesetz-Studien und knapp 60 akademischen Studien an den fünf OKIDS-Standorten. Zudem erfüllte OKIDS die beste von vier Kategorien des europäischen Kinderforschungsnetzwerks European Network of Paediatric Research at the European Medicines Agency (Enpr-EMA) und wurde international sichtbar.

Wie fast alle europäischen Kinderforschungsnetzwerke ist OKIDS auf finanzielle Unterstützung angewiesen. Die Pharmig unterstützt OKIDS daher weiterhin gemeinsam mit 23 pharmazeutischen Unternehmen, koordiniert von der Pharmig, und mit insgesamt 240.000 Euro, um klinische Prüfungen auch in Österreich zu ermöglichen und Behandlungsoptionen für Kinder und Jugendliche zu verbessern.



1801\_ELA\_A-SAAITSA.17.11.0663

Gesundheit beschäftigt uns ein Leben lang, mit allen Höhen und Tiefen, allen Herausforderungen. Sie können groß oder klein sein, lebenslang oder akut – für jeden, jederzeit und überall.

Sanofi – ein lebenslanger Begleiter in Gesundheitsfragen. Mit Leidenschaft arbeiten wir jeden Tag daran, die Gesundheitsprobleme der Menschen weltweit zu verstehen und Lösungen zu finden.

Wir nennen das Empowering Life.



**SANOFI**  
*Empowering Life*

[www.sanofi.at](http://www.sanofi.at)

# GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION



## KAPITELÜBERSICHT

- Vorwort: Juliane Bogner-Strauß
- Projekt JACKPOT
- Julian M. Hadschieff: Deregulierung oder führt uns die Planungseuphorie ins Bürokratiechaos?
- Gerda Ruppi-Lang: Was hat Unternehmens-/ Organisationsberatung mit Gesundheit zu tun?
- Allianz für ein gesünderes Österreich
- Fachkräftesicherung: Integration chronisch Erkrankter im Arbeitsleben
- Gabriele Grögl-Aringer: Entwicklungen in der Schmerztherapie in Österreich
- Eva Höllt: Schritt für Schritt zurück ins Arbeitsleben
- Herwig Ostermann: Arbeit und Gesundheit 4.0
- Klaus Ropin: 20 Jahre Gesundheitsförderung in Österreich
- Hans Aubauer: Gesundheitsförderung
- RehaJET
- Wiener Gesundheitsförderungskonferenz
- Gabriela Schwarz: Gesundheitsförderung und Prävention
- Karlheinz Kopf: Firmensport leistet wichtigen Beitrag zur Prävention
- **Internationales**
  - EU-weite Kampagne zu Grippeimpfungen



## Präventionsmaßnahmen ausbauen, Frauen- und Familiengesundheit fördern



**JULIANE BOGNER-  
STRAUß**

Bundesministerin für Frauen,  
Familie und Jugend

Gleiche Teilhabe von Frauen am gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und politischen Leben ist ein Grundsatz für eine erfolgreiche Gemeinschaft. Eine wichtige Voraussetzung zur Erreichung dieser Ziele ist die Gesundheit aller. Dabei ist es wichtig, die Gesundheit zu erhalten und dafür zu sorgen, den Österreicherinnen und Österreichern ein gesundes Altern zu ermöglichen – und dafür arbeitet die österreichische Bundesregierung an diversen Programmen zur Gesundheitsförderung und Prävention.

Für Frauen ist das Thema „Gesundheit und Prävention“ überaus vielschichtig und differenziert. An dieser Stelle möchte ich exemplarisch auf das Thema Brustkrebsvorsorge verweisen. Auch im Bereich der psychischen Gesundheit zeigt sich – etwa durch die tägliche Mehrfachbelastung –, dass Frauen hier stark betroffen sind. Und es gibt auch strukturelle Faktoren, die nicht außer Acht zu lassen sind. Neben dem Thema Teilzeitarbeit – in Österreich arbeitet fast jede zweite Frau in Teilzeit – ist auch der Ausbau von Kinderbetreuungsplätzen wichtig, insbesondere die Plätze für die unter Dreijährigen. Denn ein geregelter Tagesablauf, planbare Betreuung und Familie sind wichtige Grundpfeiler eines gesunden und glücklichen Aufwachsens und Zusammenlebens.

Was die Gesundheitsförderung und Prävention im familiären Umfeld betrifft, so muss stets bedacht werden, dass die am stärksten prägende Lebenswelt von Kindern die Familie ist. Daher ist es wichtig, dass der Staat die bestmöglichen Rahmenbedingungen für Familien schafft – auch und gerade im Bereich der Gesundheitsförderung. Die rund 1.125.000 Familien mit Kindern in Österreich besitzen naturgemäß eine wichtige Aufgabe in der Aufrechterhaltung und Förderung von Gesundheit, alleine schon durch die Gestaltung ihrer Lebensbedingungen – Aufklärungs-

und Präventionsarbeit sind hier wichtige Eckpfeiler.

Viele Volkskrankheiten wie Herzinfarkt, Krebs oder Diabetes haben teilweise auch genetische Ursachen und können Familien vor besondere Herausforderungen stellen. In solchen Fällen sind Familie und Hausarzt die ersten Ansprechpartner, die eine Vorbelastung ernst nehmen müssen. Regelmäßige Aufklärung ist hier von entscheidender Bedeutung, denn je früher eine erbliche Veranlagung erkannt wird, desto eher kann darauf entsprechend geantwortet werden.

Alle Familienmitglieder erfüllen eine wichtige Rolle im Leben der jeweils anderen – das gilt besonders für Kinder.

## VORSORGEPROJEKT „JACKPOT – BEWEGUNG BRINGT'S!“

### Rückschau auf steiermärkisches Projekt

Im Oktober 2015 wurde in der Steiermark mit dem Projekt „JACKPOT“ von der österreichischen Sozialversicherung und den drei Sportdachverbänden Arbeitsgemeinschaft für Sport und Körperkultur in Österreich (ASKÖ), Allgemeiner Sportverband Österreichs (ASVÖ) und SPOR-



V.l.n.r.: Erich Krenn, Christian Purrer, Kurt Aust, Verena Nussbaum, Sylvia Titze, Wolfgang Seidl

TUNION ein vorbildhaftes Pilotprojekt gestartet, das neben der Steigerung der Gesundheit auch zur Reduktion verbreiteter chronischer Erkrankungen beitragen soll.

Orientiert an den Kriterien der Österreichischen Bewegungsempfehlungen, die mindestens 150 Minuten aerobe körperliche Aktivität bei mittlerer Intensität pro Woche vorsehen, steht diese Maßnahme Personen für die ersten zwölf Wochen nach Beendigung ihrer Kur zur Verfügung und soll vor allem die Fortführung körperlicher Aktivität auch im heimischen Umfeld sicherstellen.

Ziel dieses Projekts war es, einen Schulterschluss mit allen Sozialversicherungsträgern und Sportdachverbänden zu erreichen und aktiv einer Vielzahl von Zivilisationserkrankungen entgegenzuwirken. Die Landesstelle Steiermark der Sozialversicherung der gewerblichen Wirtschaft (SVA) war die erste, die eine Rahmenvereinbarung unterzeichnete. Mittlerweile sind alle Sozialversicherungsträger der Rahmenvereinbarung beigetreten. JACKPOT ist fest in der Landesgesundheitsstrategie Steiermark verankert und soll bei positiver Evaluierung bald auf ganz Österreich ausgeweitet werden.



## Deregulierung oder führt uns die Planungseuphorie ins Bürokratiechaos?

**Julian M. Hadschieff**

Obmann des Fachverbands der Gesundheitsbetriebe in der WKÖ

Österreich ist dramatisch überbürokratisiert. Die Zahl der Vorschriften und Regeln hat in den vergangenen Jahren spürbar zugenommen und im Zuge dessen auch die Anforderungen an Unternehmen hinsichtlich deren Einhaltung. Damit verbunden sind Kosten, um die oft diskussionswürdigen Vorgaben zu erfüllen, Dokumentationen zu erstellen etc. Das Verständnis, dass in allen die Gesundheit eines Menschen betreffenden Belangen mehr und strengere Regelungen gelten als beispielsweise im Freizeitbereich, ist bei Österreichs Gesundheitsbetrieben mehr als ausgeprägt. Doch die Flut an überbordenden Vorschriften muss ein Ende haben, ist von vielen von ihnen zu hören. Der originäre Auftrag dieser Unternehmen, nämlich der Dienst am Menschen, sollte stets im Vordergrund stehen. In Zeiten von demografischem Wandel und zunehmendem Fachkräftemangel stehen die Gesundheitsbetriebe ohnehin vor immer größeren Herausforderungen. Teure und gut ausgebildete Mitarbeiter können sich bei zu viel Bürokratie immer weniger um die eigentliche Leistungserbringung kümmern.

Wenn beispielsweise die Führung eines Gesundheitsbetriebs bei der Gestaltung eines Bodenbelags im Expertenstreit der Amtssachverständigen kaum mehr die „richtige“ Entscheidung treffen kann zwischen den widersprüchlichen Hygienevorschriften (glatter, leicht zu reinigender Bodenbelag) und den Anforderungen im Bereich Gleichbehandlung und Behindertenwesen (Rillen im Bodenbelag zur besseren Orientierung), dann schießen wir in Sachen Regulierung weit über das Ziel hinaus. Dasselbe gilt für die Anforderung, dass stellvertretende Pflegedienstleistungen exakt dieselbe Ausbildung wie die eigentliche Pflegedienstleistung haben sollen – hier handelt es sich um eine sachlich nicht gerechtfertigte und übereifrige Auslegung des Gesetzestextes.

Die Regierung hat mit der Sammlung von Beispielen im ersten Halbjahr 2018 erste gute Schritte in Richtung einer Deregulierungsoffensive gesetzt. Einen Fokus braucht es bei Verfahrenserleichterungen wie auch der Vermeidung von Gold Plating (Übererfüllung bei der Umsetzung von EU-Recht). Weiters sollte der Tätigkeitsumfang des ASI (Austrian Standards Institute) einer kritischen Prüfung unterzogen werden. Dieses hat sich vom ursprünglichen und sinnvollen Gedanken der Erlassung von Industrienormen in eine Richtung entwickelt, wo nun auch gesellschaftspolitische Normen geschaffen werden. Diese sind oft überbordend und verunmöglichen die Arbeit in bestimmten Bereichen – so beispielsweise im Fall von Wachkomapatienten, deren Betreuung in Pflegeheimen durch eine

ASI-Norm unmöglich gemacht wird. Diese Entwicklung hat nichts mit der ursprünglichen Idee des Instituts zu tun! Eine Entrümpelung brauchen wir rasch, um österreichische Gesundheitsbetriebe in ihrem eigentlichen Auftrag zu stärken: damit dort weiterhin der Mensch im Mittelpunkt der Dienstleistungen steht, und nicht der Amtsschimmel.



## Was hat Unternehmens-/Organisationsberatung mit Gesundheit zu tun?

**Gerda Ruppi-Lang** Unternehmensberaterin (bgm consultants),  
Sprecherin des Arbeitskreis Betriebliche Gesundheitsförderung, Fachgruppe UBIT Wien

Versierte und motivierte Mitarbeiter tragen als Wissensträger wesentlich zum Erfolg vieler Unternehmen bei. Oberste Priorität für viele Betriebe ist es, die besten Mitarbeiter zu gewinnen und zu halten. Oft sind gerade diese Mitarbeiter sehr gesundheitsbewusst. Daher sind Arbeitnehmerschutz, betriebliche Gesundheitsförderung sowie betriebliches Eingliederungsmanagement exzellent zu beherrschen und Messkriterien für Erfolg auszuarbeiten wie in jedem anderen Managementbereich auch.

Betriebliche Gesundheitsmanager bzw. BGM-Consultants unterstützen in interdisziplinärer Zusammensetzung (Ärzte, Psychologen, Sicherheitsfachkräfte, Betriebswirte, Projektmanager, Mediatoren) dabei, alle gesetzlichen Notwendigkeiten gut zu erfüllen, Auswahlkriterien für die vielfältigen Angebote zu erarbeiten (Apps und digitale Hilfsmittel, Fitness- und Ernährungsangebote, Präventionsprogramme etc.), Förderprogramme zu nutzen, Produktionsprozesse und Arbeitsbedingungen gesundheitsförderlich zu gestalten und Ausfallseventualitäten vorzubeugen. Dabei ist die Rentabilität der Maßnahmen nicht aus den Augen zu verlieren und Managementinstrumente wie Evaluierung bzw. Erfolgs-Messkriterien und kontinuierliche Mitarbeiterbefragungen einzuführen.

Mit der Einführung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement korrelieren Arbeitsfähigkeit und Produktivität, Innovationskraft, Produktqualität, Kundenzufriedenheit, Entwicklung der Unternehmenskultur und Wettbewerbsfähigkeit positiv.

## ALLIANZ FÜR EIN GESÜNDERES ÖSTERREICH

### Steuerbonus für Freizeitsportler gefordert

Aktuelle gesundheitspolitische Debatten oder die Sozialversicherungsreform fordern das österreichische Gesundheitssystem. Damit dabei wichtige Themen auf der Agenda bleiben, haben sich Wirtschaftskammer Wien, Ärztekammer Wien und der Hauptverband der Sozialversicherungsträger zu einer Allianz für ein gesünderes Österreich zusammengeschlossen. Ziel



V. l. n. r.: Alexander Biach, Thomas Szekeres, Walter Ruck, Markus Grießler

der Allianz ist es, die Gesundheit der Menschen wieder in den Fokus der öffentlichen Wahrnehmung und der Politik zu rücken. Im Rahmen einer Pressekonferenz wurde ein Maßnahmenpaket zur Steigerung der Gesundheit, Bekämpfung von Zivilisationskrankheiten und damit Entlastung des Gesundheitssystems präsentiert. Das Maßnahmenpaket enthält unter anderem die Forderung nach einem Steuerbonus für Freizeitsportler.

Eine zentrale Forderung ist die steuerliche Absetzbarkeit von Mitgliedsbeiträgen für Sportvereine oder gewerbliche Sporteinrichtungen, wie beispielsweise Fitnesscenter oder Tennisclubs. Mit dem Steuerbonus sollen mehr Menschen in Österreich zu regelmäßigem Sport gebracht werden. Das Modell sieht vor, dass max. 600 Euro pro Kalenderjahr im Rahmen des Steuerausgleichs geltend gemacht werden können. Der Steuerbonus rechnet sich mittel- und langfristig, weil das Gesundheitssystem durch mehr Freizeitsportler und weniger kranke Menschen deutlich entlastet würde.

Auf die Bedeutung jeglicher Anreize, die Österreicher zu mehr Sport zu bewegen, wies Ärztekammerpräsident Thomas Szekeres hin, der den möglichen Steuervorteil bei der Ausübung sportlicher Aktivitäten als „präventivmedizinisch wichtig und damit ein Signal in die richtige Richtung“ bewertet. Weiters fordert er eine tägliche Turnstunde in Schulen, denn gerade im Kindes- und Jugendalter sei es besonders wichtig, möglichen Haltungsschäden oder Übergewicht effizient vorzubeugen. Durch effektive Präventionsarbeit könnten die Kosten der Behandlung von Krankheiten, deren Ursachen in mangelnder körperlicher Aktivität zu suchen seien, nachhaltig gesenkt werden.

Alexander Biach, Vorsitzender des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger, skizzierte die Strategie für das heimische Gesundheitswesen. Demnach sei eine Entlastung des Gesundheitssystems nicht durch Leistungskürzungen und Verschlechterungen bei den Patienten zu erzielen, sondern dadurch, dass die Zahl der Patienten mit Zivilisationskrankheiten in Österreich deutlich verringert würde.

### FACHKRÄFTESICHERUNG: INTEGRATION CHRONISCH ERKRANKTER IM ARBEITSLEBEN

Wir wollen alle Menschen im Erwerbsleben halten!

Im Sinne der Fachkräftesicherung wird es in Österreich entscheidend sein, einen inklusiven Arbeitsmarkt anzustreben, der sicherstellt, dass nicht nur völlig gesunde Arbeitnehmer am Erwerbsleben teilnehmen können. Die hohe Anzahl an krankheitsbedingten Frühpensionierungen (52.115 Erstanträge 2016, davon 16.358 bewilligt), eine niedrige Rate an in den Arbeitsmarkt integrierbaren Rehageldbeziehern und die im OECD-Vergleich sehr niedrige Erwerbsquote psychisch erkrankter Personen zeigt, dass hier starker Aufholbedarf besteht. Gerade vor der enormen Herausforderung von längerem Arbeiten und der Zunahme an chronischen Erkrankungen ist es entscheidend, Prozesse zu definieren, die die Zusammenarbeit der zahlreichen Player aus Gesundheitssystem und Arbeitsmarkt so koordinieren, dass Gesundheit auch aus der Perspektive des Erhalts der Erwerbsfähigkeit gesehen wird.

Die Behandlung von chronisch Kranken stellt eine große und immer wichtiger werdende Aufgabe für das Gesundheitssystem dar. In den letzten Jahrzehnten kam es zu einer starken Verschiebung von akuten zu Zivilisationskrankheiten. 50 bis 80 Prozent der weltweiten Gesundheitsausgaben betreffen mittlerweile chronische Krankheiten. Neue Behandlungsmethoden, innovative Medikamente, ambulante Rehabilitation

und technische Unterstützung werden in Zukunft ermöglichen, dass trotz (chronischer) gesundheitlicher Beeinträchtigung eine Teilnahme am Erwerbsleben stattfinden kann und auch muss. Gerade um die dringend benötigten Fachkräfte im Erwerbsleben zu halten, müssen alle Anstrengungen unternommen werden, um eine Integration von chronisch Erkrankten im Erwerbsalltag zu ermöglichen. Durch eine zielgerichtete multidisziplinäre, mit dem Patienten gestaltete Behandlung, welche Über- und Unterversorgung vermeidet, kann die Lebensqualität der Betroffenen deutlich verbessert und eine selbstbestimmte Teilnahme der Patienten am Sozial- und Erwerbsleben ermöglicht werden. Menschen im Erwerbsleben zu halten, ist deutlich effektiver, als arbeitslose Menschen ins Erwerbsleben zu integrieren. Dies betrifft in besonderem Ausmaß Menschen mit einer chronischen Erkrankung, deren Chance einer Rückkehr und Reintegration in den Arbeitsprozess mit der Dauer des Krankenstandes sukzessive abnimmt. Unter [www.wko.at/fachkraefte](http://www.wko.at/fachkraefte) finden ab Herbst 2018 alle Betriebe sämtliche Unterstützungsangebote in Österreich zur Sicherung von Fachkräften sowie einen Online-Fachkräftecheck. Das Thema **Gesundheit & Arbeitsfähigkeit** erhalten ist ein großer Schwerpunkt dazu.



### Entwicklungen in der Schmerztherapie in Österreich

**Gabriele Grögl-Aringer** Oberärztin/ Leiterin Schmerzteam  
Krankenanstalt Rudolfstiftung inklusive Standort Semmelweis Frauenklinik

Österreichweit wurden in den letzten Jahren mehr als zehn Schmerzambulanzen, meist aus personellen Gründen, geschlossen. Das hat zur Folge, dass es zurzeit nur mehr 48 Schmerzambulanzen gibt. Nur ein kleiner Teil dieser verbliebenen Ambulanzen weist einen Vollbetrieb auf. 85 Prozent haben aufgrund fehlender personeller und zeitlicher Ressourcen weniger als 35 Wochenstunden geöffnet. Im Durchschnitt liegen die Ambulanzöffnungszeiten bei nur 18 Stunden pro Woche, teilweise auch deutlich darunter. Daraus resultieren für die Patienten mittlerweile wochenlange Wartezeiten auf einen Ersttermin in einer Schmerzambulanz. Als Fortschritt ist zu sehen, dass es im Sinne einer dem internationalen Standard entsprechenden multimodalen, interdisziplinären schmerztherapeutischen Versorgung zu einer deutlich verbesserten Zusammenarbeit aller Fachdisziplinen gekommen ist, die an der schmerzmedizinischen Versorgung der Patienten beteiligt sind. Fehlende Vernetzungen und Honorierungen im niedergelassenen Bereich, der essenziellen ersten Anlaufstelle für Schmerzpatienten, sowie fehlende personelle und zeitliche Ressourcen in Schmerzambulanzen und fehlende Akutschmerzteams im stationären Bereich machen die Durchführung einer multimodalen, interdisziplinären schmerzmedizinischen Versorgung jedoch nahezu unmöglich. Erwähnenswert ist, dass es für ganz Österreich seit Jahren nur ein einziges Schmerzzentrum gibt. Damit hinkt Österreich in der Qualität der schmerzmedizinischen Versorgung jenen Ländern hinterher, in welchen die schmerzmedizinische Betreuung intra- und extramural „top-down“ geregelt ist und schmerzmedizinische Einrichtungen bedarfsorientiert geplant werden.



### Schritt für Schritt zurück ins Arbeitsleben

**Eva Höfl**  
Leiterin Gesundheitszentrum Erste Bank

Die Veränderung des Arbeitsmarktes hin zu einer Wissensgesellschaft, Digitalisierung, aber auch die Notwendigkeit zur besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie erfordern flexibles Agieren, um mit den anspruchsvoller werdenden äußeren Bedingungen fertigzuwerden. Die demografische Entwicklung und die Notwendigkeit, länger zu arbeiten, werden unseren Arbeitsmarkt vor eine große Herausforderung stellen: nämlich die Frage, wie wir Menschen mit chronischen

Erkrankungen trotzdem einen angemessenen Zugang zu Erwerbsarbeit und damit einem autonomen Leben ermöglichen können. Während die Anzahl der Österreicher, die an einer oder mehreren chronischen Erkrankungen leiden, bei den unter 30-Jährigen bei etwa 15 Prozent liegt, steigt diese Anzahl bei den über 60-Jährigen auf 50 Prozent. Auch die weiterhin hohe Anzahl an krankheitsbedingten Frühpensionierungen sowie eine niedrige Erwerbsquote älterer Arbeitnehmer zeigen, dass die Schnittstelle Arbeitsmarkt/ Gesundheit eine ganz besonders wichtige ist, um einen inklusiven Arbeitsmarkt sicherzustellen. Das mit Juli 2017 in Kraft getretene Wiedereingliederungsteilzeitgesetz (WIETZ) trägt dieser Tatsache erstmals Rechnung und ermöglicht es Arbeitnehmern, nach einem sechswöchigen Krankenstand für einen Zeitraum von bis zu sechs Monaten 50 bzw. 75 Prozent ihrer ursprünglichen Tätigkeit zu verrichten, zu teilweiser Abdeckung des Einkommensverlusts gibt es Wiedereingliederungsgeld von der Krankenkasse. Die Erfahrungen im ersten Jahr zeigten, dass diese Maßnahme als extrem hilfreich gesehen wurde und von deutlich mehr Arbeitnehmern als ursprünglich angenommen in Anspruch genommen wurden. Um Beschäftigung besonders für ältere Arbeitnehmer und längeres Arbeiten auch in Zukunft sicherzustellen, wird es daher wichtig sein, weiter daran zu arbeiten, auch Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen einen angemessenen Zugang zu Erwerbsarbeit zu ermöglichen.



## Arbeit und Gesundheit 4.0

**Herwig Ostermann**

Geschäftsführer Gesundheit Österreich GmbH

Selten sind sich Experten so einig: Nicht nur individuelles Verhalten, sondern auch das soziale und gesellschaftliche Umfeld – also die „Verhältnisse“ – haben einen maßgeblichen Einfluss auf die Gesundheit. Weil für viele ein Großteil des sozialen Lebens im Arbeitsumfeld stattfindet, kommt dem Konzept der „Betrieblichen Gesundheitsförderung“ eine maßgebliche Rolle zu. Bisherigen Programmen war gemein, dass sie mehrheitlich auf den physischen Arbeitsplatz im Betrieb abstellten. Mit der Entwicklung von Arbeit 4.0 – also der Veränderung der Arbeitswelt im digitalen Zeitalter – rücken neue Aspekte in den Vordergrund:

1. Arbeit 4.0 hat zwar einerseits das Potenzial, die individuellen Freiheiten der Arbeitnehmer zu erhöhen, erfordert aber im Gegenzug auch ein höheres Maß an Selbstverantwortung und -management. Durch die Verwischung der Grenzen zwischen Beruflichem und Privatem sind neue „Spielregeln“ zu definieren, um psychischen Belastungen vorzubeugen.

2. Die klassischen Instrumente der Betrieblichen Gesundheitsförderung sind zu adaptieren. Anstelle von Interventionen auf Organisationsebene wird es künftig stärker um die adäquate Zusammenstellung von Projektteams, die Sicherstellung von Erfolgserlebnissen und neue Formen der organisierten Gemeinsamkeit gehen.
3. Digitale Technologien, die diesen Wandel der Arbeitswelt verursachen, werden auch zur Lösung der neuen Herausforderungen im Spannungsfeld zwischen Arbeit und Gesundheit eingesetzt werden können. So ermöglichen etwa mobile Gesundheits-Apps institutionalisierte Bewegung und das Teilen von Trainingserfolgen, ohne zeitgleich am selben Ort anwesend zu sein. Auch Feedback und Austausch in Peergroups können schnell und unmittelbar erfolgen.

Letztlich kann durch den geschickten Einsatz von digitalen Instrumenten wiederum die Schaffung eines sozialen und gesellschaftlichen Umfelds gelingen, das teils virtuell, teils real ort- und zeitverbindend „Betriebliche Gesundheitsförderung 4.0“ ermöglicht. Dafür braucht es Diskurs und Kooperation – zwischen der Gesundheitsförderungs-Community und der IT-Community, zwischen Personen mit Ideen und Personen, die diesen Ideen Raum für Erprobung geben. Es liegt also an uns.



## 20 Jahre Gesundheitsförderung in Österreich

**Klaus Ropin**

Leiter Fonds Gesundes Österreich

Das Gesundheitsförderungsgesetz war 1998 der Startschuss für die Entwicklung der Gesundheitsförderung, die in zunehmendem Ausmaß als wesentlicher Teil des Gesundheitswesens anerkannt ist. Die Gesundheitsziele Österreich und die Gesundheitsförderungsstrategie sind auch Ausdruck dieses hohen Stellenwerts. Der Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) ist seit Inkrafttreten des Gesetzes mit der Umsetzung betraut und hat als bundesweite Förder- und Kompetenzstelle mit vielen Impulsen zur positiven Entwicklung der Gesundheitsförderung beigetragen. Derzeit stehen beim FGÖ folgende Themen im Mittelpunkt:

Ein gutes soziales Netz ist für die Gesundheit genauso wichtig wie ausreichende Bewegung und ausgewogene Ernährung. Mit dem Fokus auf das Thema Nachbarschaft werden durch kommunale Gesundheitsförderung Rahmenbedingungen für ein gesundes Miteinander geschaffen.

Der rasante Wandel in der Arbeitswelt hat einen Namen: „Arbeit 4.0“. Die zunehmende Digitalisierung und ihre Auswirkungen auf Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz sind ins Zentrum der Aufmerksamkeit der Betrieblichen

Gesundheitsförderung gerückt. Gesundheitskompetenz ist zu einem zentralen Begriff der Gesundheitsförderung geworden. Auf individueller Ebene bedeutet das, die Menschen in die Lage zu versetzen, „gesunde Entscheidungen“ zu treffen. Auf institutioneller Ebene geht es darum, dass das Gesundheitswesen leichter verständlich wird und sich „gesundheitskompetente Organisationen“ entwickeln. Zivilisationskrankheiten wie Übergewicht in den Griff zu bekommen, ist eine der großen Herausforderungen unserer Zeit. Gesundheitsförderung muss bei den Kleinsten beginnen, aber auch Erwachsene dazu animieren, den ersten Schritt zu tun, wie die Angebote der Initiative „50 Tage Bewegung“.



## Gesundheitsförderung

**Hans Aubauer**

Generaldirektor der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft

Mit Gesundheitsförderung die gesunden Lebensjahre der Österreicher erhöhen – das ist unser primäres Ziel. Wir sind in Österreich weltweit vorne, wenn es um die Lebensdauer geht: Im Schnitt leben wir 80 Jahre. Jedoch verbringt der durchschnittliche Österreicher nur 66 Jahre davon gesund. Als Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (SVA) haben wir deshalb zahlreiche Präventionsmaßnahmen etabliert, die wir stetig weiter ausbauen. Sehr beliebt ist beispielsweise das SVA-Programm „Selbständig gesund“, mit dem unsere Kunden – wenn sie ihre persönlichen Gesundheitsziele erreichen – den Selbstbehalt von 20 auf 10 Prozent halbieren können. Auch können unsere Kunden einmal pro Jahr den so genannten SVA-Gesundheitshunderter für gesundheitsfördernde Aktivitäten abholen oder die SVA-Camps zu Themen wie Ernährung, Bewegung, Burnout-Prophylaxe oder Nichtrauchen nutzen. Das Thema Prävention haben wir auch bei Kindern und Jugendlichen in den Mittelpunkt gerückt: Der „Gesundheitscheck Junior“ für Sechs- bis 18-Jährige schließt seit einigen Jahren die Lücke zwischen Mutter-Kind-Pass und der Vorsorgeuntersuchung ab dem 18. Lebensjahr. Die Digitalisierung eröffnet uns eine weitere Dimension in diesem Bereich: Digitale Präventionsmaßnahmen auf freiwilliger Basis werden wir künftig stärken - und auch in unseren Gesundheitseinrichtungen werden unsere Kunden die positiven Effekte digitaler Tools nutzen können, wie z. B. mit vernetztem Training oder Telerehabilitation. Langfristig wird die SVA zu einer Gesundheitsplattform, an die qualitätsgeprüfte Partner zum Nutzen unserer Kunden andocken können – ein Zukunftsmodell, das die gesunden Lebensjahre unserer Kunden noch weiter erhöhen wird.

## REHAJET

### Pensionsversicherungsanstalt erprobt neue Form der Rehabilitation

In den 17 eigenen Einrichtungen der Pensionsversicherungsanstalt (PVA) erhalten jedes Jahr mehr als 30.000 Patienten ein Rehabilitationsheilverfahren. Damit kommt die PVA dem gesetzlichen Auftrag, die Leistungsfähigkeit der Menschen so weit wiederherzustellen, um im beruflichen und wirtschaftlichen Leben einen angemessenen Platz möglichst dauerhaft einzunehmen, mit medizinischen Höchstleistungen nach.



Das Projekt RehaJET, welches eine neue Form der Rehabilitation darstellt, soll eine stärkere Verknüpfung von medizinischer und beruflicher Rehabilitation ermöglichen. „Ziel des RehaJETs ist es, eine rasche Arbeitsrückkehr nach einer schweren Krankheit, wenn möglich an den vorhandenen Arbeitsplatz, zu unterstützen. Mit diesem Programm wird verstärkt auf die individuelle berufliche Lage der Personen Rücksicht genommen. Dafür wird das Programm in zwei Phasen angeboten.

In einer ersten Phase, die in allen eigenen Einrichtungen der PVA angeboten wird, kommt ein zusätzliches Schulungsprogramm zum Tragen. Schon in dieser Phase werden arbeitsplatzbezogene und berufliche Aspekte in das Programm integriert, um spezielle berufliche Problemlagen zu erkennen und zu meistern. Ist dies nicht ausreichend, kommt es in der zweiten Phase zu einer weiterführenden genauen Analyse, was für die Wiederaufnahme des Berufs hinderlich ist. In einem ganzheitlichen Konzept mit Ärztinnen und Ärzten, Therapeutinnen und Therapeuten sowie Pflegepersonen wird daran eine dem Berufsalltag nachgestellte Therapie angeschlossen“, erläuterte der Chefarzt der PVA, Martin Skoumal. Im Rahmen eines Pressegesprächs, bei dem das Projekt RehaJET vorgestellt wurde, sagte der Obmann der Pensionsversicherungsanstalt Manfred Anderle: „Es ist Teil unserer Aufgabe, Menschen dabei zu unterstützen, möglichst lange ihren Beruf ausüben zu können. Die Rehabilitation nach schweren Erkrankungen ist eine entscheidende Unterstützung auf diesem Weg. Mit dem RehaJET (Rehabilitation für Job, Erwerbsfähigkeit und Teilhabe), der derzeit von der Pensionsversicherungsanstalt erprobt wird, setzen wir neue Maßstäbe in diesem Bereich.“ In der Pilotphase wird die Stufe 2 für Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparats und bei peripheren neurologischen Störungen in drei Häusern der PVA angeboten. Im Projekt RehaJET kommt es erstmals zu einer Verknüpfung von medizinischer und beruflicher Rehabilitation und die Patienten werden speziell für die Bewältigung ihres Arbeitsalltags trainiert.

## WIENER GESUNDHEITSFÖRDERUNGSKONFERENZ

### Themenschwerpunkt Gesundheit und Digitalisierung

Die Wiener Gesundheitsförderungskonferenz fand im Oktober zum mittlerweile fünften Mal im Wiener Rathaus statt.

Der diesjährige Themenschwerpunkt war die Digitalisierung im Gesundheitswesen.

Internationale Referenten

teilten mit einem aufmerksamen Publikum neue Zugänge und Ansätze für die Arbeit in der Gesundheitsförderung. Neben einem Beitrag des Berliner Publizisten Sascha Lobo mit dem Titel „Die wunderbare, verstörende Wirkung des Netzes auf die Gesellschaft“ hielten auch Volker Busch, Neurologe aus Regensburg, und Claudia Lampert, Erziehungswissenschaftlerin mit dem Schwerpunkt Medienpädagogik Vorträge.

Sascha Lobo referierte zur Frage, wie Digitalisierung den menschlichen Körper und Geist beeinflusst. Nach einem Rückblick auf die technischen Entwicklungen vom ersten Rechner auf dem Schreibtisch über den Laptop auf dem Schoß hin zu den Wearables auf der Haut griff sein Vortrag die Faszination für und gleichzeitige Furcht vor der Vernetzung auf und unternahm den Versuch, zu verstehen, was geschieht und warum es geschieht.<sup>1</sup> „Denn wir leben im Zeitalter der Datenströme – mittlerweile gibt es Vitaldaten aus dem Alltag von Millionen Menschen in Echtzeit. Um die Digitalisierung aktiv mitzugestalten, steht deren Verständnis an erster Stelle“, so Sascha Lobo in seinem Vortrag.<sup>2</sup>

Im Rahmen der Konferenz fand auch die feierliche Verleihung des Wiener Gesundheitspreises 2018 statt. Einen separaten Beitrag zur Preisverleihung finden Sie im Kapitel „Digitalisierung im Gesundheitswesen“.



### Gesundheitsförderung und Prävention

**Gabriela Schwarz**

Gesundheitssprecherin der Österreichischen Volkspartei

Ich bin 56, versuche mich vernünftig zu ernähren, betreibe regelmäßig Sport und habe vor 15 Jahren zu rauchen aufgehört. Das alles fällt unter Eigenverantwortung. EINE der Säulen unserer Gesundheitspolitik.

Die wichtigste Säule ist das solidarische Gesundheitssystem, das ich als Gesundheitssprecherin zu erhalten und zu verbessern versuche. Es muss sichergestellt sein, dass auch in Zukunft alle Versicherten unabhängig von Alter, Geschlecht, Einkommen und Gesundheitszustand Zugang zur besten medizinischen Versorgung haben. Dazu gehören flächendeckend modernste Behandlungsmethoden, hochwirksame Medikamente und bestens ausgebildete Ärzte, Pflegepersonen und alle anderen Gesundheitsberufe. Die Leistungsharmonisierung ist ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung. Gleiche Leistung für gleiche Beiträge. Für Heilbehelfe und Hilfsmittel ist das bereits gelungen, für ärztliche und andere Leistungen sind wir mit der SV-Strukturreform auf dem besten Weg.

Wir arbeiten daran, dass wieder mehr junge Ärzte Hausärzte werden wollen. Dazu gehören Maßnahmen sowohl in der Ausbildung als auch bei der Unterstützung bei Praxisgründung, gerechte Entlohnung, Aufwertung des Berufsstandes und die wichtige Möglichkeit, dass Ärzte Kollegen anstellen können. Das heißt, Ordinationen können länger offen sein, mehr Patienten betreut werden, und nicht zuletzt entlasten wir die Spitalsambulanzen.

Wir wissen, dass die meisten Menschen so lange wie irgendwie möglich daheim in ihrer gewohnten Umgebung leben wollen. Das heißt, wir benötigen immer mehr Menschen, die pflegen und betreuen, nicht nur für diese, sondern auch für die nächsten Generationen. Vollwertige Spitäler, Primärversorgungseinheiten, Gruppenpraxen, Haus- und Fachärzte, für mich ist das eine Frage der Bedürfnisse einer Region.



### Firmensport leistet wichtigen Beitrag zur Prävention

**Karlheinz Kopf**

Präsident des Österreichischen Betriebssport Verbands (ÖBSV)

Es ist mir ein großes Anliegen, mehr sportliche Bewegung in den Arbeitsalltag zu bringen! Daher schreibe ich diesen Gastkommentar nicht nur als Generalsekretär der Wirtschaftskammer Österreich, sondern auch in meiner ehrenamtlichen

1. Vgl. <https://www.wig.or.at/Gesundheit.2125.0.html>

2. Vgl. [https://www.wig.or.at/fileadmin/user\\_upload/DOWNLOAD/WIG-Konferenz2018/Abstract\\_1\\_-\\_Lobo.pdf](https://www.wig.or.at/fileadmin/user_upload/DOWNLOAD/WIG-Konferenz2018/Abstract_1_-_Lobo.pdf)

Funktion als Präsident des Österreichischen Betriebssport Verbands (ÖBSV). Sport leistet einen wichtigen Beitrag zu einem gesunden Lebensstil. Manchmal mangelt es jedoch an Gelegenheiten, ausreichend Sport zu betreiben. Oder zumindest meinen viele, es sei schwierig, zwischen verschiedenen Terminen im Job und Privatleben auch noch Zeit für sportliche Betätigung zu finden. Das Angebot von Firmensport schafft diese Gelegenheiten und stellt direkt am Arbeitsort ein sportliches Angebot zur Verfügung. Der ÖBSV geht dabei auch stark auf die Unterschiede der Jobs ein. Egal ob jemand die meiste Zeit sitzend vorm PC verbringt oder vorwiegend stehende Arbeit verrichtet – beim Firmensport ist für jeden etwas dabei.

Sport, noch dazu mit Arbeitskollegen, hat Funktionen, die weit über das Gesundheitliche hinausgehen: Er ermöglicht ein besseres Kennenlernen von Kollegen, er fördert den Teamgeist, und er weckt den Ehrgeiz, gute Leistung zu erbringen. Ein Sportangebot in Betrieben wirkt daher auf gesundheitlicher, sozialer und wirtschaftlicher Ebene. Nicht umsonst haben schon die alten Römer den Spruch geprägt: Mens sana in corpore sano. Wer einen gesunden Geist haben will, sollte also auch etwas für einen gesunden Körper tun. Davon profitiert jeder Einzelne und Österreichs Unternehmen. Davon profitieren die Wirtschaft und die Gesellschaft als Ganze.



## INTERNATIONALES

### EU FIGHTING FLU

#### EU-weite Kampagne zur Bekämpfung der Grippe

In Österreich sterben jährlich bis zu 1.000 Menschen an der Grippe. Allein in Wien wurden am Höhepunkt der Grippesaison 2017/2018 in nur einer Woche rund 14.700 Neuerkrankungen gemeldet. Um diesen Entwicklungen entgegenzuwirken, wurde die EU-weite Kampagne „EU Fighting Flu“ ins Leben gerufen. In einem Online-Manifest wird die Bevölkerung der EU-Mitgliedstaaten zur Unterstützung aufgerufen, um die Auswirkungen der Influenza in Europa zu reduzieren, mit einem besonderen Fokus auf die große Bedeutung der Grippeimpfung.

Mit knapp fünf Prozent ist die Durchimpfungsrate bei der Grippeimpfung in Österreich sehr gering. Um die Durchimpfungsrate zu erhöhen, ist es notwendig, solche und ähnliche Offensiven zu setzen, um das Vertrauen der Bevölkerung zur Impfung als wirkungsvollste Präventionsmaßnahme zu stärken.



Pharmig-Generalsekretär Jan Oliver Huber meinte dazu: „Die pharmazeutische Industrie stellt hocheffektive Schutzimpfungen bereit – es liegt aber an den Menschen, diesen Schutz auch in Anspruch zu nehmen.“

Daher ist jede Initiative, die zur Aufklärung über den Wert und die Bedeutung einer Impfung beiträgt, zu begrüßen.“ Neben einer höheren Durchimpfungsrate gehören auch die Überwachung, Dokumentation und Analyse der gemeldeten Influenzafälle in Europa zum Programm des EU-Manifests. Besonderes Augenmerk liegt auf den Risikogruppen, zu denen ältere Menschen mit chronischen Erkrankungen, Schwangere und Kinder zählen. Im Brennpunkt steht auch eine verstärkte länder- und fächerübergreifende Zusammenarbeit von Gesundheitsexperten. Ziel ist es, bewährte Präventionsmaßnahmen zur Bekämpfung der Influenza abzuleiten und diese in der Gemeinschaft zu etablieren.

# ZIVILI- SATIONS- KRANKHEITEN



## KAPITELÜBERSICHT

- Vorwort: Andrea Podczeck -Schweighofer
- Weltdiabetestag 2017
- Fachkräftesicherung: Handlungsfeld Gesundheit
- Diabetesstrategie.at
- Alexandra Kautzky-Willer: Was verrät uns Big Data über Diabetes?
- Childhood Obesity Surveillance Initiative
- Magdalena Arrouas: Österreichische Diabetes-Strategie 2017 – was hat sie gebracht?
- Caroline Culen: Diabetes und Psyche
- Jochen Maas: Antibiotikaforschung – wichtiger denn je!
- Studie zu Adipositas-Therapieangebote
- **Internationales**
  - WHO-Event zu nicht-übertragbaren Krankheiten
  - Insulia in der virtuellen Diabetesklinik von Onduo
  - European Obesity Day
  - Erster „Internationaler Neurodermitis Tag“
  - Weltherztag



## Herz-Kreislauf-Erkrankungen 2018



**ANDREA  
PODCZECK-  
SCHWEIGHOFER**

Kaiser Franz Josef-Spital Wien  
Sigmund Freud Universität Wien

Die Manifestation wie die Sterblichkeit von kardiovaskulären Erkrankungen hat in der westlichen Welt, so auch in Österreich, in den vergangenen Jahrzehnten ständig abgenommen. Dieser erfreuliche „Befund“ ist zum einen der gesünderen Lebensweise, den beträchtlichen Fortschritten in der Diagnose und damit frühzeitigen Beeinflussbarkeit von kardiovaskulären Risikofaktoren, zum anderen der Therapie manifester Herz-Kreislauf-Erkrankungen selbst geschuldet. Insgesamt steigt die Lebenserwartung der österreichischen Bevölkerung an; ein heute 65-jähriger Mensch hat noch eine durchschnittliche Lebenserwartung von 17 bis 19 Jahren vor sich.

In dieser Konstellation gilt es, die tatsächlich gestiegene Lebenserwartung, also die gewonnenen Lebensjahre, in möglichst guter Gesundheit mit wenigen manifesten Krankheitsbildern und deren in der Folge auftretenden Einschränkungen zu verbringen. Nachdem gerade Herz-Kreislauf-Erkrankungen durch die Zunahme der Arteriosklerose parallel mit dem Lebensalter die häufigsten Todesursachen darstellen, kann nur durch Primärprävention, also noch vor Eintreten eines kardiovaskulären Ereignisses wie eines Herzinfarkts, eines Schlaganfalls oder einer durch eine Durchblutungsstörung der Extremitäten hervorgerufenen Komplikation, der Prozess hinausgezögert werden.

Dies bedeutet, schon ab dem frühen Kindesalter an auf beeinflussbare Risikofaktoren zu achten: Wer sich von Kleinkindesbeinen an wenig bewegt, wird das auch später (zu) wenig tun – wobei regelmäßige körperliche Aktivität einer der Schlüssel zur Herz-Kreislauf-Gesundheit darstellt. Der Anteil übergewichtiger Menschen – auch schon unter Kindern und Jugendlichen – nimmt stetig zu – die Ernährungsgewohnheiten haben sich in den vergangenen Jahrzehnten

radikal geändert. Wer nicht von früh an „gelernt“ hat, richtig zu essen, wird auch angesichts des scheinbar „verlockenden Angebots“, so wie es die Nahrungsmittelindustrie ständig vor Augen führt, Probleme mit einer einfachen Ernährung mit Obst, Gemüse und Ballaststoffen haben. Wissenschaftliche Studien sprechen derzeit von der Notwendigkeit einer „ausgewogenen Ernährung“ als Basis für ein gesundes Leben. Die klassischen anderen Risikofaktoren wie Rauchen, Bluthochdruck, ein pathologischer Fettstoffwechsel, die Entwicklung eines Diabetes mellitus können häufig durch entsprechende Aufklärung, Schulung und natürlich eine Lebensstilumstellung und schließlich den Einsatz von Medikamenten beeinflusst werden. So hat in den 1960er/70er-Jahren die Blutdruckeinstellung von Patienten mit Bluthochdruck zu einer signifikanten Abnahme von Herz-Kreislauf-Erkrankungen geführt. Die Therapie mit Medikamenten zur Behebung von Fettstoffwechselstörungen tut ein Weiteres dazu.

Der betroffene Mensch kann selbst viel zu seiner Herz-Kreislauf-Gesundheit beitragen, ein Gesundheitssystem wie das österreichische ermöglicht prinzipiell allen Menschen den Zugang zu diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten. Zu einem nicht unbeträchtlichen Teil hängt die Gefährdung, kardiovaskulär zu erkranken, aber nach wie vor vom sozioökonomischen Status eines Menschen/einer Bevölkerungsgruppe ab. Auch innerhalb Wiens schwankt die durchschnittliche Lebenserwartung in Abhängigkeit vom Bezirk, in dem Menschen leben. Diese differiert zwischen dem 10. und 19. Bezirk um ca. acht Jahre.

## WELTDIABETESTAG 2017

### Fokus auf Frauen

Der Weltdiabetestag wird seit 1991 als ein Tag der Internationalen Diabetes-Föderation (International Diabetes Federation, IDF) und der Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization, WHO) durchgeführt. Seit 2007 ist der Weltdiabetestag ein offizieller Tag der Vereinten Nationen (United Nations, UN). Man hat den 14. November ausgewählt, da an diesem Tag Frederick G. Banting geboren wurde, der gemeinsam mit Charles Herbert Best im Jahr 1921 das lebenswichtige Insulin entdeckte.

„Diabetes selbst ist nicht ansteckend und doch verbreitet sich die Erkrankung mit rasender Geschwindigkeit über den gesamten Erdball, weil der Lebensstil, der diese Erkrankung fördert, ansteckend ist“, so der Präsident der Österreichischen Diabetes Gesellschaft, Hermann Toplak, von der Ambulanz für Lipidstoffwechsel der Universitätsklinik für Innere Medizin der Medizinischen Universität Graz. „Unsere Städte, unsere Arbeitswelt, aber auch unser Freizeitverhalten und unser Familienleben führen zu einem erhöhten Diabetesrisiko. Darum ist es wichtig, jedes Jahr am Weltdiabetestag darauf hinzuweisen“, so Toplak weiter.

Dieses Jahr wurde die spezielle Situation von Frauen mit Diabetes thematisiert. Frauen werden zu anderen Zeitpunkten in ihrem Leben mit der Erkrankung konfrontiert, andere Risikofaktoren zeichnen sich in der Forschung ab und sogar die gängigen Behandlungen haben auf Frauen andere Auswirkungen als auf Männer.

Anlässlich des Weltdiabetestages 2017 wurde bereits zum siebten Mal der mit 5.000 Euro datierte Gerti Reiss-Schulungsfonds von Sanofi im Chiemseehof Salzburg vergeben. Mit diesem Preis werden vorbildliche Initiativen und Projekte im Bereich der Diabetesschulung ausgezeichnet. Der Preis ging 2017 an die Österreichische Diabetikervereinigung (ÖDV). Konkret wurde das Projekt "ÖDV-Schulungs- und Erholungscamp für Kinder mit Diabetes" ausgezeichnet. Gertrude Reiss war eine langjährige wie auch verdienstvolle Mitarbeiterin von Sanofi und



V.l.n.r.: Christian Stöckl, Landeshauptmann-Stellvertreter Land Salzburg, Anna Mayer, Österreichische Diabetikervereinigung (ÖDV) und Sabine Radl, Geschäftsführerin Sanofi Österreich

bis zu ihrem frühen Tod eine engagierte Diabetesberaterin und Mentorin. Ihr Ziel war es, chronisch kranke Menschen durch Therapiekompetenz im Bereich Diabetes und metabolisches Syndrom zu unterstützen. Eine unabhängige Fachjury bestimmt jährlich den Gewinner der eingereichten Projekte.

Neben der Verleihung des Gerti Reiss-Schulungsfonds nutzte Sanofi Österreich den Weltdiabetestag 2017 auch als Anlass zur Veröffentlichung der Ergebnisse der Aktion „Wissen was bei Diabetes zählt: Gesünder unter 7 PLUS“. Die Bilanz: Rund 1.400 ausgefüllte Risikocheckbögen und Menschen, die von ihrem Diabetesrisiko oder ihren schlechten Werten überrascht wurden. Die Ergebnisse zeigten deutlich, dass sowohl hinsichtlich der Aufklärung über Diabetes als auch bei der Diabetes-Therapie nach wie vor großer Handlungsbedarf besteht und es deutliche Unterschiede zwischen den Geschlechtern gibt. Die Auswertung der generierten Risikocheckbögen ergab, dass 48 Prozent der Teilnehmer mit nicht bekanntem Diabetes ein erhöhtes Risiko haben, in den nächsten 10 Jahren an Diabetes zu erkranken. Die Auswertung macht deutlich, dass der Typ-2-Diabetes bei vielen Patienten nicht gut kontrolliert ist und sie ein hohes Risiko für Folgeerkrankungen haben.

„Die Aktion „Wissen was bei Diabetes zählt: Gesünder unter 7 PLUS“ soll einen niederschweligen Zugang zu Information und persönlicher Beratung rund um das Thema Diabetes bieten“, erklärte Mag. Sabine Radl, Geschäftsführerin von Sanofi Österreich, das Ziel der Aktion. Denn „nur wer weiß, dass er ein Risiko hat, kann aktiv werden“, so Radl.

Seit 2008 erstrahlen zum Weltdiabetestag am 14. November bekannte Gebäude und Sehenswürdigkeiten auf der ganzen Welt in Blau. Die World Diabetes Day Monument Challenge wurde von der International Diabetes Federation (IDF) initiiert. International sind unter anderem das Empire State Building in New York, das London Eye und die Bronzefigur „Die kleine Meerjungfrau“ in Kopenhagen dabei. Auf Initiative der Österreichischen Diabetes Gesellschaft (ÖDG) wurden auch 2017 wieder ausgewählte österreichische Bauwerke, wie das Riesenrad in Wien, das Stift Klosterneuburg oder die Burg Liechtenstein in Maria Enzersdorf, in blaues Licht getaucht.

**FACHKRÄFTESICHERUNG: HANDLUNGSFELD GESUNDHEIT**

Gesundheit & Arbeitsfähigkeit erhalten!

Das Thema Fachkräftemangel hat sich zur größten Sorge österreichischer Betriebe entwickelt. Rund drei Viertel der österreichischen Unternehmer leiden bereits darunter – das belegen sowohl der WKÖ-Wirtschaftsbarometer als auch der Mittelstandsbarometer 2018 von Ernst & Young:

- Jedes zweite Unternehmen beklagt bereits Umsatzeinbußen aufgrund des Fachkräftemangels.
- Der Fachkräftemangel wird derzeit als größte Gefahr für die Entwicklung der Unternehmen gesehen.
- Das Thema Fachkräftesicherung zählt aus Unternehmenssicht zu den Top-3-Prioritäten für die aktuelle Bundesregierung.
- Durch die demografische Entwicklung in Österreich wird sich die Situation weiter verschärfen.

Daher ist das Thema Fachkräftesicherung ein Schwerpunkt der WKÖ Agenda 2018. Um die Versorgung der Betriebe mit Fachkräften nachhaltig sicherzustellen, braucht es einen umfassenden Ansatz, der folgende fünf Säulen umfasst:

1. Qualifizierung
2. Sicherung & Aktivierung der Beschäftigung
3. Vereinbarkeit von Beruf & Familie
4. Zuwanderungspotenziale nützen
5. Gesundheit & Arbeitsfähigkeit erhalten

Unter [www.wko.at/fachkraefte](http://www.wko.at/fachkraefte) finden ab Herbst 2018 alle Betriebe sämtliche Unterstützungsangebote in Österreich zur Sicherung von Fachkräften sowie einen Online-Fachkräftecheck. Das Thema **Gesundheit & Arbeitsfähigkeit** erhalten ist ein großer Schwerpunkt dazu.

**WWW.DIABETESSTRATEGIE.AT****Neue Website des BMGF geht online**

Passend zum Welt Diabetesstag am 14. November hat das damalige Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (BMGF) die Website [www.diabetesstrategie.at](http://www.diabetesstrategie.at) umgesetzt. Auf dieser Website soll die im März 2017 vom BMGF präsentierte Diabetes-Strategie dokumentiert werden. Dort können alle Maßnahmen, Projekte und Initiativen nachgelesen werden, die dazu beitragen, die Wirkungsziele und Handlungsempfehlungen der Diabetes-Strategie zu erreichen. Die Praxisbeispiele werden laufend ergänzt. Mit der transparenten Darstellung bekommen Betroffene, engagierte Menschen und Organisationen einen guten Überblick über alle Aktivitäten in Österreich. Zudem sollen damit die Vernetzung sowie die interdisziplinäre Zusammenarbeit gefördert werden. Die vom BMGF entwickelte österreichische Diabetes-Strategie heißt „Diabetes keine Chance geben“. Sie beinhaltet die wichtigsten Wirkungsziele



und Handlungsempfehlungen für die nächsten Jahre rund um das Thema Diabetes und verfolgt zwei übergeordnete Ziele: Zum einen sollen bereits an Diabetes erkrankte Menschen besser versorgt werden und mit hoher Lebensqualität möglichst lange leben und zum anderen sollen präventive Maßnahmen Neuerkrankungen verhindern. In einem partizipativen Entwicklungsprozess legten rund hundert Entscheidungsträger und Experten die Inhalte der Strategie fest.

**Was verrät uns Big Data über Diabetes?**

**Alexandra Kautzky-Willer** Präsidentin der Österreichischen Diabetes Gesellschaft (ÖDG) und Stv. Leiterin der Universitätsklinik für Innere Medizin III, MedUni Wien

Diabetes mellitus zählt bereits zu den am stärksten ansteigenden Volkskrankheiten mit weitreichenden Implikationen: Die Lebensqualität der Betroffenen ist eingeschränkt, Komplikationen sind in der Behandlung und ihren Auswirkungen teuer, verursachen Krankenstände, Frühpensionierungen und kosten letztlich Lebensjahre.

Es stehen uns zwar immer mehr gut verträgliche Medikamente in der Behandlung zur Verfügung, teilweise sogar mit Zusatznutzen für das Herz-Kreislauf-System, aber die Notwendigkeit der multifaktoriellen umfassenden Therapie, der interdisziplinären Zusammenarbeit und das zunehmende Alter der Bevölkerung machen die Versorgung sehr komplex. Außerdem ist die Erkrankung sehr heterogen mit unterschiedlichen Anteilen an Insulinresistenz, Betazelldefekt, immunologischen und entzündlichen Komponenten. Deshalb sind neue Forschungsansätze und besseres Wissen über Zusammenhänge zwischen Ursachen und Verlauf der verschiedenen Diabetesformen für einen personalisierten Zugang und bessere Erfolge in der Prävention und Behandlung wesentlich.

Der Forschungsfokus in der Diabetologie liegt deshalb auch zunehmend auf den generellen Herausforderungen „Personalisierte Medizin“ und „Big-Data-Analysen“. Wir benötigen einen gesicherten Überblick über alle Diabetes-relevanten Daten in Österreich, auch wenn es bisher im Gegensatz zu anderen Ländern nicht gelungen ist, ein nationales Diabetes-Register zu etablieren. Unzählige Daten und Informationen zu Diabetes werden in Österreich in unterschiedlichen Institutionen gesammelt, aber viel zu selten zusammengeführt und wissenschaftlich analysiert. Diese Datenmengen sollen mit den Mitteln der Digitalisierung für die Wissenschaft zugänglich sein. Daraus können neue Erkenntnisse abgeleitet und Hypothesen generiert werden, die wichtige Impulse für die Forschung und Praxis setzen können. Erst große Datensätze lassen komplexe Zusammenhänge und Effekte in spezifischen Subgruppen mathematisch erkennen, die sonst

verborgen bleiben. Dadurch können z. B. bestimmte neue Gruppen mit hohem Risiko identifiziert werden, die besonderer Präventions-, Screening- oder Behandlungsmaßnahmen bedürfen. Alter, Geschlecht, Region, Diagnosen und Medikation können so in Zusammenschau betrachtet werden, neue Komorbiditäten, Nebenwirkungen und Trends besser entdeckt werden. So konnten bereits Zusammenhänge zwischen Diabetes und Morbus Parkinson vor allem bei älteren Männern oder zwischen Diabetes, Depressionen und Schilddrüsenerkrankungen besonders bei Frauen gezeigt werden; dass Menschen, die während einer Hungersnot geboren wurden, später häufiger an Diabetes erkranken, oder dass sowohl protektive als auch verstärkende Zusammenhänge zwischen bestimmten Diabetesmedikamenten und weiteren Erkrankungen bestehen. Gerade Big-Data-Analysen könnten so letztlich zu mehr Individualisierung in Prävention und Behandlung beitragen.

## ÖSTERREICHISCHE DATEN ZU ÜBERGEWICHT VON SCHULKINDERN VORGELEGT

### Childhood-Obesity-Studie der Weltgesundheitsorganisation

Österreich hat 2017 erstmals an der „Childhood Obesity Surveillance Initiative“ (COSI) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) Europa teilgenommen. An der COSI-Studie haben sich insgesamt rund 2.500 Volksschulkinder der dritten Schulstufe aus ganz Österreich beteiligt. Im Zeitraum von Oktober 2016 bis Februar 2017 wurden Alter, Geschlecht, Größe, Körpergewicht, Body Mass Index (BMI) sowie Bauch- und Hüftumfang nach einem standardisierten Untersuchungsprotokoll erhoben. Das Ergebnis: Während österreichweit etwa 30 Prozent der achtjährigen Buben als übergewichtig oder adipös eingestuft wurden, gibt es bei den gleichaltrigen Mädchen deutliche regionale Unterschiede: So sind ca. 29 Prozent im Osten und ca. 21 Prozent im Westen/Süden betroffen. Laut Studie ist das Umfeld der Kinder von großer Bedeutung. „Die Daten der Childhood-Obesity-Surveillance-Initiative-Erhebung zeigen, dass bereits bei Acht- bis Neunjährigen Schulkindern eine Prävalenz zu Übergewicht gegeben ist“, erklärte Karin Schindler, Ernährungsexpertin im ehemaligen Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (BMGF).



## Österreichische Diabetes-Strategie 2017 – was hat sie gebracht?

**Magdalena Arrouas** Geschäftsführende Sektionsleiterin der Sektion III - Öffentliche Gesundheit und medizinische Angelegenheiten im BMASGK.

Am 29. März 2017 wurde vom Bundesministerium für Gesundheit und Frauen die österreichische Diabetes-Strategie veröffentlicht. Das strategische Expertenpapier, das in einem breit angelegten, partizipativen Entwicklungsprozess erarbeitet wurde, liefert der Gesundheitspolitik eine Basis für wichtige Weichenstellungen zum Public-Health-Thema Diabetes. Für die Handlungsfelder Prävention, Diagnose, Therapie, Versorgung und Forschung wurden Wirkungsziele und Handlungsempfehlungen definiert, um die österreichische Gesundheitspolitik und Entscheidungsträger im Umgang mit der „Volkskrankheit“ Diabetes in den nächsten Jahren strukturiert zu unterstützen.

Die Umsetzung der österreichischen Diabetes-Strategie erfolgt schrittweise im Rahmen der „Zielsteuerung-Gesundheit“ (ZS-G). So wird derzeit beispielsweise der Qualitätsstandard Integrierte Versorgung Diabetes mellitus Typ 2 erstellt, der sich vor allem den Themen der Befähigung Erkrankter zum eigenständigen und kompetenten Umgang mit Diabetes, der Integrierten Versorgung, der Generierung von Wissen und Unterstützung von evidenzbasiertem, qualitätsgesichertem Handeln widmet. Darüber hinaus werden bereits existierende Projektvorhaben, wie beispielsweise zu Ernährung, Bewegung und Gesundheitskompetenz, angesprochen. Unterstützt werden die Bemühungen von einer unabhängigen Expertengruppe, die für fachliche Fragestellungen zur Verfügung steht. Die Webseite [www.diabetesstrategie.at](http://www.diabetesstrategie.at) zeigt diverse Aktivitäten in Österreich auf und wird laufend aktualisiert und erweitert.

Die österreichische Diabetes-Strategie findet auch international breite Anerkennung: So konnte sie u. a. im Europäischen Parlament vorgestellt werden.

## Diabetes und Psyche

**Caroline Culen**

Klinische Psychologin, Gesundheitspsychologin, Verein cuko

Als größten Wunsch formulieren Kinder und Jugendliche, aber auch Erwachsene mit Diabetes, ein möglichst „normales“ Leben zu führen. Freunde, Familie, Liebesleben, Schule, Ausbildung, Beruf oder Reisen gehören zu einem lebenswerten Leben. Um ein „normales“



V. l. n. r.: Astrid Novak, Marianne König, Carolin Talaska, Caroline Culen

Leben mit Diabetes führen zu können und das Risiko für Folgeerkrankungen zu minimieren, braucht es ein gutes Diabetesmanagement mit täglich mehrmaligen Therapiemaßnahmen wie Blutzuckerüberprüfungen, Insulinabgaben, Medikamenteneinnahme, Kontrolle der Nahrungsmittelaufnahme und mehr. Diabetes bedeutet 24 Stunden an sieben Tagen der Woche für 365 Tage im Jahr durchplanen. Betroffene berichten von Schuldgefühlen, Ängsten, Scham, gleichzeitig dem Gefühl von Ohnmacht und dem Erleben von Kontrollverlust beim Versuch, die Blutzuckerwerte im Griff zu behalten. Eine gute Lebensqualität mit psychischem und physischem Wohlbefinden sowie sozialer Einbindung ist gefährdet. Diabetes wird häufig mit psychischen Erkrankungen assoziiert. Patienten weisen ein erhöhtes Risiko für depressive Phasen, Angststörungen sowie für kognitive Dysfunktionen auf. Leicht nachvollziehbar ist auch das gehäufte Vorkommen von Essstörungen. Insulin-Purgung (das gezielte Weglassen von Insulin zur Gewichtsreduktion) oder Binge Eating (Essanfälle) gehören dazu. Meist ist die gesamte Familie von der chronischen Erkrankung überfordert. Diabetischer Stress ist ein international bekanntes Phänomen. Unterstützung von klinisch-psychologischer oder psychotherapeutischer Seite müsste für alle Patienten mit Diabetes selbstverständlich in ihre Versorgung integriert sein. Die Krankheitsverarbeitung (Coping) wird gefördert, um bereits bestehende oder zu erwartende Belastungen emotional, kognitiv und durch zielgerichtetes Handeln aufzufangen, auszugleichen und zu meistern. So kann ein „normales“ und gutes Leben mit Diabetes gelingen. Speziell für Kinder und Jugendliche mit Diabetes und ihre Familien gibt es österreichweit leider wenig leistbare Angebote. Diese Versorgungslücke möchte der Verein cuko ([www.cuko.care](http://www.cuko.care)) durch Workshops für Jugendliche schließen.

## ANTIBIOTIKAFORSCHUNG – WICHTIGER DENN JE!



Ich erinnere mich noch gut an das Ende der 1990er-Jahre: Damals wurde die weltweite Antibiotikaforschung durch drei Sachverhalte signifikant beeinflusst: **Erstens** durch die Tatsache, dass chronische Erkrankungen für die Pharmaindustrie wesentlich attraktiver wurden als akute, **zweitens** durch ein jahrzehntelang andauerndes Scheitern der Forschung, wirklich neue Strukturen mit antibiotischer Wirkung zu entwickeln, und **drittens** durch einen der fundamentalsten wissenschaftlichen Irrtümer der Geschichte, nämlich den Glauben, die Infektionserkrankungen generell im Griff zu haben („we can close the book on infective diseases“).

Diese drei Punkte führten zur fatalen Situation des Rückzugs vieler großer Pharmafirmen aus der Antibiotikaforschung: Waren 1980 noch 18 der 50 größten Pharmafirmen aktiv in diesem Forschungszweig, waren es 2010 gerade einmal sechs. Aber die medizinische Situation hatte sich dramatisch verschlimmert, vor allem durch die resistenten gram-negativen Bakterien. Heute schreibt man diesen die Beteiligung an mindestens 300.000 Todesfällen pro Jahr in den industrialisierten Ländern zu und es gibt viele Experten, die aufgrund der ständig steigenden Bedeutung dieser Herausforderung bereits ein Ende der kontinuierlich steigenden Lebenserwartung, ja sogar deren Abnahme, prognostizieren.

Heute befinden wir uns in einer wahrhaft paradoxen Situation: Jeder erkennt die medizinische Notwendigkeit, mehr in die Antiinfektiva-Forschung und Entwicklung zu investieren, aber viele große Pharmaunternehmen verlieren zunehmend das Interesse. Das hängt natürlich daran, dass

die Forschung und auch die Entwicklung von Antibiotika sehr aufwändig und auch schwierig sind – die Kosten können bis zu einer Milliarde Euro betragen, die Erträge am Ende aber außergewöhnlich dünn sein, vor allem wenn man der medizinischen Notwendigkeit folgt, ein neues Antibiotikum möglichst selten anzuwenden. Denn nur dann kann man der Gefahr entgehen, bereits in kürzester Zeit wieder resistente und somit nicht therapierbare Bakterien zu erzeugen. Das Geschäftsmodell mit möglichst wenig Patienten möglichst großen Gewinn zu erzielen, ist allerdings noch nicht erfunden worden.

Was die Forschung und die Industrie also brauchen, sind vor allem zwei Dinge: Zum einen neue Anreize, trotz der beschriebenen Situation zu investieren. Solche Anreize könnten natürlich hohe zu erzielende Preise sein, zum anderen aber auch verlängerte Patentlaufzeiten, erleichterte Entwicklungsprozesse oder die Unterstützung durch öffentliche Gelder. Die Politik hat das bereits verstanden und es werden aktuell bereits mehrere dieser verstärkten Anreize geprüft.

Zum anderen werden wir Forschung und Entwicklung bei Antiinfektiva mehr und mehr von kleineren Firmen, Start-ups oder im akademischen Umfeld sehen. Public-Private-Partnerships werden eine immer wichtigere Rolle spielen und sollten unbedingt ausgebaut werden. Antimikrobielle Resistenz erfordert es, in einer konzertierten Aktion der besten Experten in diesem Bereich ganz unabhängig von deren Institution bekämpft zu werden – im Sinne aller Patienten!

**Jochen Maas**

Sanofi Aventis,  
General Manager R&D Germany



## ADIPOSITAS-THERAPIEANGEBOTE

### Entwicklung in Richtung Privatmedizin

Das Vorsorgemedizinische Institut SIPCAN führte aufbauend auf der letzten Erhebung aus dem Jahr 2015 eine wissenschaftliche Erhebung der Therapieangebote für Adipositas-Erkrankte in Österreich durch. Insgesamt konnten bei der Erhebung, die von der Österreichischen Adipositas Gesellschaft (ÖAG) unterstützt wurde, 202



Institutionen in ganz Österreich mittels Onlinebefragung zu quantitativen Eckpunkten und qualitativen Aspekten befragt werden.

Die SIPCAN-Untersuchung zeigt, dass das Angebot an Adipositas-Therapieplätzen im Steigen begriffen ist. Dies spiegelt sich auch darin, dass ein Drittel (32,3 Prozent) aller Einrichtungen erst innerhalb der letzten fünf Jahre begonnen haben, Therapien bei Adipositas anzubieten. 31 Prozent aller Einrichtungen bieten Therapien für Kinder, 56,9 Prozent für Jugendliche und 82,4 Prozent für Erwachsene an. Angebote zur Adipositas-Therapie sind in Österreich am häufigsten in privaten Praxen (42,9 Prozent) zu finden, gefolgt von ambulanten Angeboten in Kliniken (25,9 Prozent) und bei niedergelassenen Diätologen (24,9 Prozent). Angebote von Gemeinden (6,8 Prozent), Reha-Zentren (4,4 Prozent) oder Kuranstalten (3,9 Prozent) spielen nur eine untergeordnete Rolle. Bei der Finanzierung konnte eine Tendenz zu einer steigenden privaten Kostenübernahme beobachtet werden. 71,7 Prozent der befragten Institutionen gaben an, dass die Patienten zumindest einen Teil der Therapiekosten privat zahlen. Eine gänzliche Übernahme der Kosten durch die Krankenkassen wurde von 39,1 Prozent der Einrichtungen genannt. Beide Werte liegen dabei klar über (private Kostenübernahme) bzw. unter (Kostenübernahme durch Krankenkassen) jenen Ergebnissen der vergangenen Jahre.

Die Österreichische Adipositas Gesellschaft (ÖAG) fordert zudem anlässlich ihrer Jahrestagung, dass keine Betroffenen auf der Strecke bleiben dürfen. Neue, kostenlose Broschüren liefern Betroffenen und Angehörigen einen aktuellen Überblick über regionale Therapieangebote und erleichtern die Suche nach geeigneten Einrichtungen. Wer ein Therapieangebot in Anspruch nehmen möchte, findet auf [www.sipcan.at](http://www.sipcan.at) zwei kostenlose Broschüren mit einer Übersicht zu den aktuellen Therapieangeboten in ganz Österreich. Eine Broschüre informiert speziell über die Adipositas-Therapieangebote für Kinder und Jugendliche, die andere über entsprechende Angebote für Erwachsene.



## INTERNATIONALES

### WHO-VISIONEN ZU NICHT-ÜBERTRAGBAREN KRANKHEITEN

#### Meeting der europäischen WHO-Region

Anfang November fand in Madrid ein Treffen ausgewählter Vertreter von WHO-Mitgliedstaaten und Experten statt, um neue Visionen und politische Empfehlungen für eine umfassende und kohärente Reaktion der Gesundheitssysteme auf nicht-übertragbare Krankheiten zu erörtern.

Die bei dem Meeting präsentierten Visionen basieren auf über Jahre hinweg gesammelten Fakten und sind das Ergebnis von rund fünf Jahren Arbeit eines multidisziplinären Teams, bestehend aus Vertretern der WHO-Region Europa und einem hochrangigen Expertennetzwerk. Die WHO-Visionen werden in weiterer Folge in einem Bericht mit dem Titel „Wie Gesundheitssysteme auf nicht-übertragbare Krankheiten reagieren: Erfahrungen der europäischen Region“ zusammengefasst. Dieser soll bei einem Treffen im April 2018 präsentiert werden. Dabei sollen die Möglichkeiten einer beschleunigten Entwicklung, Integration von gerechten Ansätzen, die Rolle der Geschlechter und die Rolle der Innovationen herausgearbeitet und vorgestellt werden.

### INSULIA IN DER VIRTUELLEN DIABETESKLINIK VON ONDUO

#### Anfang 2018 Pilotprogramme in den USA

Das Unternehmen Voluntis plant Anfang 2018 Pilotprogramme für die Integration von Insulia in die virtuelle Diabetesklinik Onduo. Onduo, ein von Verily (einem Unternehmen von Alphabet) und Sanofi gegründetes Unternehmen für Diabetesmanagement, entwickelt eine virtuelle Plattform, die Hardware wie drahtlos verbundene, kontinuierliche Blutzuckermessgeräte, Software und personalisierte Unterstützung durch Gesundheitsexperten integriert, um Menschen bei der Bewältigung ihres Typ-2-Diabetes zu unterstützen.

Insulia ist ein digitaler Begleiter, der Empfehlungen zur Insulintitration für Menschen mit Typ-2-Diabetes gibt. „Diese Vereinbarung mit Onduo veranschaulicht, wie Unternehmen aus den Bereichen digitale Therapeutika, Life Sciences und Technologie entsprechende Allianzen bilden können, um einige der größten ungedeckten Bedürfnisse im Gesundheitswesen zu befriedigen“, sagte Pierre Leurent, CEO von Voluntis.

## EUROPEAN OBESITY DAY

### Die Fettleibigkeit überrollt Europa

In der Europäischen Union (EU) sind etwas mehr als die Hälfte aller Erwachsenen übergewichtig. Nahezu jeder Sechste ist adipös. Ab einem Body-Mass-Index (BMI) von 30 kg/m<sup>2</sup> spricht man von Adipositas, und die WHO ordnet sie als chronische Krankheit ein. Adipositas entsteht durch das Zusammenwirken verschiedener Faktoren und sollte aufgrund ihrer Komplexität unter ärztlicher Aufsicht behandelt werden. Betroffene leiden in doppelter Hinsicht unter ihrem Körpergewicht: physisch und psychisch. Aber nicht nur das Unwohlbefinden der Betroffenen ist relevant, sondern auch die große Anzahl an Folgeerkrankungen die Adipositas mit sich zieht. An erster Stelle sind in diesem Zusammenhang Diabetes Typ 2 oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu nennen.

Anlässlich des europäischen Adipositas-Tages (European Obesity Day - EOD) führte die Europäische Adipositas-Gesellschaft (EASO) eine Umfrage unter 712 europäischen Allgemeinmediziner durch. Ziel war es, herauszufinden, wie Adipositas insgesamt wahrgenommen wird, wie es um die Arzt-Patienten-Kommunikation bestellt ist und wie die Versorgungssituation eingeschätzt wird. Die Auswertung ergab, dass 83 Prozent der europäischen Allgemeinmediziner Adipositas als Erkrankung betrachten, wovon 98 Prozent sie als behandelbar einstufen. Trotz dieser Wahrnehmung gibt es weiterhin große Lücken in der Versorgung, die es so rasch wie möglich zu schließen gilt.

Der europäische Adipositas-Tag fand im Jahr 2018 am 19. Mai statt. Der EOD bringt Gesundheitswesen, Patienten und politische Verbände zusammen, um Adipositas und die vielen anderen damit einhergehenden Erkrankungen ins Bewusstsein der Öffentlichkeit zu rücken. 2018 lautete das Thema „Adipositas ist eine Erkrankung – die Ursachen und Folgen“. Der EOD wird von der EASO und den koordinierten Bemühungen ihrer 32 europäischen Mitgliedsgesellschaften organisiert. 2018 forderte die EASO eine bessere Ausbildung von Ärzten und Gesundheitspersonal im Bereich Adipositas sowie eine Anerkennung von Adipositas als chronische Erkrankung durch mehr EU-Mitgliedstaaten.



## ERSTER „INTERNATIONALER NEURODERMITIS TAG“

### Weltweites Bündnis startet Aktionstag

Atopische Dermatitis ist eine chronische Erkrankung, die in Schüben verläuft und den gesamten Körper betreffen kann. Ursache ist eine Störung des Immunsystems, das sich gegen den eigenen Körper wendet. Hervorgerufen wird diese durch ein Zusammenspiel aus immunologischen, genetischen und Umweltfaktoren. Es ist davon auszugehen, dass ca. ein bis drei Prozent der Erwachsenen eine Neurodermitis haben, wobei die Krankheitshäufigkeit in den letzten Jahrzehnten deutlich gestiegen ist. Bei 85 Prozent der Betroffenen verläuft die Krankheit leicht, bei ein bis zwei Prozent kommt es allerdings zu einem schweren Krankheitsverlauf. Die häufigsten Symptome sind trockene, entzündete Haut und starker Juckreiz.

Um die Aufmerksamkeit auf diese chronische, aber nicht ansteckende Hauterkrankung zu lenken, hat ein internationales Bündnis der EFA (European Federation of Allergy and Airways Diseases), GlobalSkin und Sanofi Genzyme/Regeneron den 14. September 2018 zum weltweit ersten „Internationalen Neurodermitis Tag“ erklärt. Das Bündnis nutzte den diesjährigen EADV-Kongress in Paris dazu, ein Zeichen zu setzen und die Aufmerksamkeit für von dieser belastenden Krankheit Betroffene zu erhöhen.

„Dieser Tag ist uns ein wichtiges Anliegen“, bestätigt auch Otto Spranger, Sprecher der Patientenorganisation „Österreichische Lungenunion“, die sich auch für Neurodermitis-Patienten einsetzt, „denn die atopische Dermatitis kann eine gravierende Erkrankung sein, die bei schweren Verlaufsformen besonders auf die Psyche und das soziale Leben große Auswirkungen hat und ganze Lebenswege bestimmen kann.“



## WELTHERZTAG

### Das Herz ist „Motor des Körpers“

Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind nach wie vor die häufigste Todesursache weltweit. Laut der World Heart Federation könnten fast 80 Prozent der durch Herzleiden verursachten Todesfälle durch eine gesündere Lebensweise vermieden werden. Die World Heart Federation ist die Dachorganisation aller kardiologischen Gesellschaften und Herzfonds in über 100 Ländern und Initiator des Weltherztags, welcher seit dem Jahr 2000 jedes Jahr Ende September begangen wird. Das Franziskus Spital Margareten hat den diesjährigen Weltherztag zum Anlass

genommen, um auf die Risiken von Herzerkrankungen und Therapiemöglichkeiten aufmerksam zu machen. „Schmerzen, Müdigkeit, Schwindelgefühle und schwere Beine müssen nicht sein. All das sind Symptome, die auf verschiedene kardiologische Erkrankungen hinweisen können“, erklärte Manfred Wonisch, Ärztlicher Direktor im Franziskus Spital Margareten und Leiter der Kardiologischen Abteilung. „Eine zeitgerechte Diagnose und Therapie verschafft mehr Leistungsfähigkeit im Alltag und eine wirksame Vorsorge vor Schlaganfall und Herzinfarkt.“ Wenn bei Herzbeschwerden keine eindeutige Diagnose seitens des Hausarztes erfolgen kann, gibt es heutzutage spezialisierte kardiologische Abteilungen, an denen eine Reihe von Untersuchungen durchgeführt, eine genaue Diagnose erstellt und eine individuelle Therapie zusammengestellt werden kann.



1801\_ELA\_B-SAAITSA:17.11.0663

Gesundheit beschäftigt uns ein Leben lang, mit allen Höhen und Tiefen, allen Herausforderungen. Sie können groß oder klein sein, lebenslang oder akut – für jeden, jederzeit und überall.

Sanofi – ein lebenslanger Begleiter in Gesundheitsfragen. Mit Leidenschaft arbeiten wir jeden Tag daran, die Gesundheitsprobleme der Menschen weltweit zu verstehen und Lösungen zu finden.

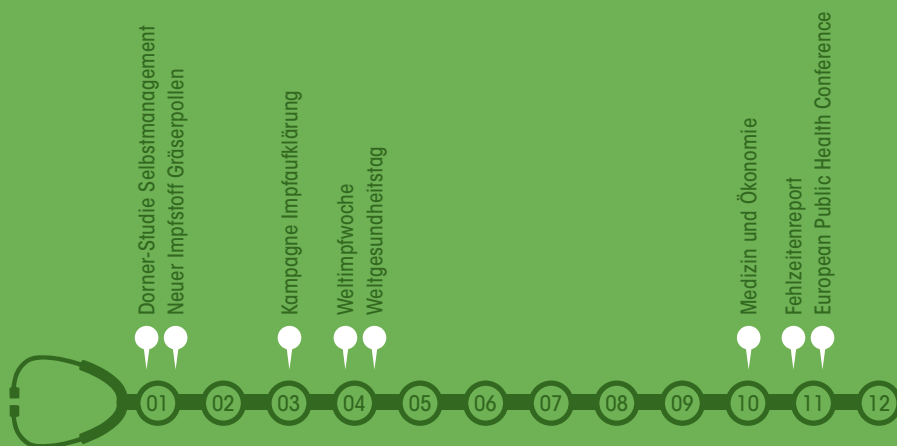
Wir nennen das Empowering Life.



**SANOFI**  
*Empowering Life*

[www.sanofi.at](http://www.sanofi.at)

# PUBLIC HEALTH



## KAPITELÜBERSICHT

- Vorwort: Louise Schmidt
- Fehlzeitenreport 2017
- Cornelia Lass-Flörl: Infektionen: Fakten und Mythen
- Impfstoff für Gräserpollenallergie entwickelt
- Dörner-Studie Selbstmanagement
- Peter Kreidl: Rückkehr von Infektionskrankheiten?
- Kampagne Impfaufklärung
- Medizin und Ökonomie
- **Internationales**
  - WHO European Public Health Conference
  - Weltgesundheitstag
  - Weltimpfwoche



## Vorwort



**LOUISE  
SCHMIDT**

Joanneum Research  
Forschungsgesellschaft mbH  
HEALTH - Institut für Biomedizin  
und Gesundheitswissenschaften

Betrachtet man die Bevölkerungsgesundheit eines Landes, ergibt sich unmittelbar die Frage nach der Häufigkeit und Intensität der in ihr vorherrschenden Krankheitsbildern.

In Zeiten begrenzter Ressourcen führt dies, neben der Betrachtung zentraler Auswirkungen wie Mortalität und Lebensqualität, auch zur Frage nach deren Auswirkungen auf die direkten und indirekten Kosten für das Gesundheitssystem, die Patienten selbst sowie die Volkswirtschaft. Informationen über Kosten- auswirkungen sind ein weiterer Baustein zur Erstellung einer evidenzbasierten Grundlage für gesundheitspolitische Entscheidungen.

Mit einer geschätzten Prävalenz von sieben bis elf Prozent in der Gesamtbevölkerung und im Hinblick auf die oft schweren Folgeerkrankungen wie Schlaganfälle und Augenschäden ist Diabetes eine der größten Volkskrankheiten.

Mit geschätzten direkten Krankheitskosten für ganz Österreich von 1,7 Mrd. Euro für das Jahr 2014 bedeutet dies, dass diese Krankheit etwa 5 Prozent der gesamten jährlichen Gesundheitsausgaben verursachte. Weitere geschätzte 231 Mio. Euro entstanden aufgrund von Produktivitätsausfall an bezahlter Arbeit, verursacht durch Krankenstände oder frühzeitige Pensionierungen.

Hinsichtlich der Handlungsfelder ist dabei relevant, dass die jährlichen direkten und indirekten Krankheitskosten stark variant in Abhängigkeit von angewandten Therapieformen und vorhandenen Spät- komplikationen sind. So können die tatsächlichen Kosten von wenigen Euro pro Jahr durch Lebensstiländerung bis auf mehrere zehntausend Euro ansteigen, wenn zu einer komplexen medikamentösen Behandlung eine chronische Nierenersatztherapie – verbunden mit einer hohen Anzahl an Kranken-

standstagen – benötigt wird. Sich daraus ergebende Handlungsempfehlungen betreffen die Optimierung des Krankheits- und Therapiemanagements zur Vermeidung und Progressionsdämpfung von Spät- komplikationen und – vor allem – präventive Maßnahmen, um die Inzidenz neuer Fälle zu reduzieren.

Eine Fokussierung auf diese Handlungsempfehlung würde auch die Auswirkungen von kurzfristig akuten, diabetesassoziierten Hypoglykämien – die nicht unbeachtlich sind – abfedern. Diese verursachen pro Jahr ca. 50 Mio. Euro an Kosten (entspricht den direkten Kosten plus Produktivitätsverlust) und betreffen oft Personen im berufstätigen Alter. Ausfälle für die Wirtschaft aufgrund von Krankenstandstagen und vorzeitigen krankheitsbedingten Pensionierungen bei Personen im arbeitsfähigen Alter betreffen davon geschätzte 15,6 Mio. Euro jährlich und stellen damit eine signifikante ökonomische Last dar.

Ergebnisse von wissenschaftlich fundierten Krankheitskostenstudien können die Informationsgrundlagen zur Formulierung von zielgerichteten Handlungsempfehlungen weiter unterstützen mit dem Ziel, langfristige negative Auswirkungen hinsichtlich Krankheitslast, Gesundheitsausgaben und Arbeitsproduktivität abzufedern und die Bevölkerungsgesundheit zu optimieren.

## FEHLZEITENREPORT 2017

### Weniger Krankenstände und Unfälle

Der Fehlzeitenreport gibt jährlich Auskunft darüber, wie oft, wie lange und warum die Österreicher im Krankenstand waren. Das diesjährige Schwerpunktthema war „Alter(n)sgerechte Arbeitswelt“. Der am 14. November 2017 vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger präsentierte Report wertete die Daten aus dem Jahr 2016 aus. Diese zeigten einen erfreulichen Trend auf: Im Vergleich zum Jahr 2015 kam es 2016 in Österreich zu einem leichten Rückgang der krankheitsbedingten Fehlzeiten. Die unselbstständig Beschäftigten waren im Jahresverlauf durchschnittlich 12,5 Tage im Krankenstand, um rund 1,3 Prozent weniger als 2015 (12,7 Tage). Die Krankheitsquote entspricht damit 3,4 Prozent (2015 waren es 3,5 Prozent). Auch langfristig gesehen ist das Krankheitsniveau in Österreich momentan vergleichsweise niedrig.

Schwerpunktthema dieses Jahr waren die älteren Arbeitnehmer. „Sowohl die Sozialversicherung als auch die Betriebe setzen hier bereits viele Präventionsmaßnahmen um. Die Analyse der Fehlzeiten ist dabei ein wichtiger Ansatzpunkt, unsere Präventionsaktivitäten zielgerichtet noch weiter auszubauen. Gerade wenn es darum geht, ältere Menschen im Erwerbsleben zu halten, braucht es gemeinsame Anstrengungen der betrieblichen Akteure sowie entsprechende Rahmenbedingungen“, sagt Alexander Hagenauer, stellvertretender Generaldirektor im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger.



### Infektionen: Fakten und Mythen

**Cornelia Lass-Flörl** Medizinische Universität Innsbruck  
Leiterin Sektion für Hygiene und Medizinische Mikrobiologie

Hygiene ist wichtig für Gesundheit sowie Wohlbefinden und die goldene Mitte an Hygienemaßnahmen ist wichtig: Übertriebene Hygiene behindert das Immunsystem, welches den Umgang mit Bakterien braucht, um gestärkt zu sein. Im normalen Haushalt finden sich Bakterien, die vom Menschen selbst stammen, daher sind Maßnahmen wie Spezialbakterienkiller übertrieben. Diese Maßnahmen fördern die Entstehung von resistenten Bakterien und schwächen das menschliche Immunsystem. Obwohl Infektionskrankheiten ein ernsthaftes medizinisches Problem sind, gibt es viele Unsicherheiten im Umgang mit Infektionen.

So z. B. sind nosokomiale Infektionen in der öffentlichen Wahrnehmung stark präsent – auch in den Massenmedien. Die Laienpresse vermittelt die unzureichende Meinung, dass Infektionen nur durch „unsauberes“ Arbeiten verursacht werden, obwohl Infektionen ein „intrinsic“ Problem der Medizin darstellen, das zur Lösung besondere Maßnahmen auf allen Ebenen erfordert. Denn die Häufigkeit von Krankenhausinfektionen hängt vom Typ des Krankenhauses ab. So haben Intensivstationen eine mindestens vierfach höhere Inzidenz als andere Fachbereiche. Nosokomiale Infektionen machen 20 Prozent aller Patienteninfektionen und mehr als 50 Prozent aller Infektionen auf Intensivstationen aus. Kritische Krankheiten führen zu grundlegenden Änderungen der Immunkompetenz, lebensnotwendige Medikamente wirken immunrepressiv und fördern bakterielle Infektionen. Infektionen sind u. a. ein Problem des medizinischen Fortschritts, primär der höheren Invasivität und Aggressivität der Therapie bei zunehmend multimorbiden, betagten und schwerstkranken Patienten.

Österreich muss an einem Aktionsplan in Sachen Impfungen arbeiten. Mit 35,3 gemeldeten Masernfällen pro 1 Mio. Einwohner im Jahr 2015 lag Österreich an zweiter Stelle in Europa. Die Intensivierung der Lebensmittelproduktion und Zunahme der Globalisierung erfordern einen interdisziplinären „One Health“-Ansatz, der die systemischen Zusammenhänge von Mensch, Tier, Umwelt und Gesundheit anerkennt.

## MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN ENTWICKELT IMPFSTOFF

### Weltweit erster wirksamer Impfstoff gegen Gräserpollenallergie

Weltweit leiden rund 400 Millionen Menschen an Beschwerden, die als allergische Reaktion durch Gräserpollen hervorgerufen werden. Forscher der Medizinischen Universität Wien (MedUni Wien) haben als Ergebnis der Allergieforschung in Kooperation mit der Wiener Firma Biomay AG einen neuen, wirksamen Impfstoff gegen allergische Reaktionen entwickelt. In einer Studie mit 180 Patienten in 11 europäischen Zentren konnte gezeigt werden, dass der synthetisch hergestellte Impfstoff BM32 mit vier Injektionen im ersten Jahr und einer Auffrischung im zweiten Jahr die Symptome der Patienten um 25 Prozent lindert. Die Forscher gehen davon aus, dass die Symptome weiter zurückgehen, wenn die Impfung über Jahre immer wieder aufgefrischt wird. Im Vergleich zu anderen Immuntherapien sind weniger Injektionen notwendig und auch die Nebenwirkungen sind geringer. Eine Zulassung ist für 2021 geplant.



## MIT SELBSTMANAGEMENT GEGEN CHRONISCHE SCHMERZEN

### Neue Studie vom Zentrum für Public Health der Medizinischen Universität Wien

Eine im Herbst 2017 veröffentlichte Studie der Medizinischen Universität Wien (MedUni Wien) zeigte auf, dass insgesamt rund 25 Prozent der österreichischen Bevölkerung an chronischen Schmerzen leiden. Eine neu veröffentlichte Studie von Thomas Dorner vom Zentrum für Public Health der MedUni Wien zeigt, dass ein höheres Maß an eigener Gesundheitskompetenz bei Patienten mit chronischen Schmerzen mit einer geringeren Schmerzintensität und damit auch mit einer geringeren Behinderung durch die Schmerzen verbunden sein kann. Sprich, wer sich Selbstmanagement-Fähigkeiten aneignet, zusätzlich soziale Kontakte pflegt, um nicht in der Isolation zu landen und sich auch noch psychische Bewältigungsressourcen zu eigen macht, wird mit dem Schmerz besser umgehen und auch im Arbeitsalltag besser zurecht kommen.

Unter Gesundheitskompetenz („Health Literacy“) versteht man die Fähigkeit einer Person, gesundheitsbezogene Informationen und Angebote zu finden, zu verarbeiten und zu benützen. Das geschieht mit medizinischer Unterstützung – aber auch im persönlichen Bereich. Thomas Dorner fasst die zentralen Ergebnisse der Studie so zusammen: „Die Erhöhung der Gesundheitskompetenz in der Gesamtbevölkerung ist ein starkes Instrument, das in der Lage ist, chronischen Schmerzen vorzubeugen, die Schmerzintensität und die Einschränkungen der Lebensqualität zu reduzieren und unnötige medizinische Maßnahmen aufgrund von Schmerzen zu vermeiden.“ In der Gesundheitsversorgung geht die Behandlung des Problems chronischer Schmerzen über die eigentliche Schmerzbehandlung hinaus und ist interdisziplinär. Chronischer Schmerz ist komplex und umfasst biologische, psychologische und soziale Aspekte, die häufig von Störungen wie Depressionen, Schlafstörungen, Beeinträchtigungen im Sexualleben, aber auch mit schwerwiegenden Konsequenzen im Alltag einhergehen.



### Rückkehr von Infektionskrankheiten?

**Peter Kreidl** Senior Expert Public Health Sektion für Hygiene, Medizinische Mikrobiologie und Public Health, Medizinische Universität Innsbruck

Trotz der exponentiellen Fortschritte, die in praktisch allen Bereichen der Medizin stattgefunden haben, ist die Entwicklung effektiver antimikrobieller Substanzklassen seit längerer Zeit annähernd stagnierend. Dies trifft sowohl für antibakterielle als auch antivirale Substanzen zu.

Im Gegensatz dazu steigt die Antibiotikaresistenz vieler bakterieller Erreger in dramatischer Weise an, vor allem in Gesundheitseinrichtungen. Während 2017 weltweit noch etwa 700.000 Personen daran verstarben, wird geschätzt, dass dies im Jahr 2050 bereits zehn Millionen sein werden. Durch Impfung vermeidbare Infektionskrankheiten erschienen in den letzten Dekaden als nahezu besiegt, jedoch sind auch in Europa vor allem Masern, die von der World Health Organisation (WHO) gemeinsam mit den Mitgliedstaaten als höchste Priorität einer effektiven Kontrolle definiert wurden, wieder auf dem Vormarsch: So kam es in den letzten zwei Jahren zu einer Verdreifachung der Fälle. Krankheitsfälle zeigten vor allem bei Säuglingen und jungen Erwachsenen einen dramatischen Anstieg; im Jahr 2018 gab es schon über 30 Todesfälle allein in Europa, die durch konsequent durchgeführte Impfprogramme zu verhindern gewesen wären. Auf die Verantwortung der Gesellschaft, mittels Herdenimmunität diejenigen zu schützen, die zu jung sind oder wegen Kontraindikationen nicht geimpft werden können, muss ganz deutlich hingewiesen werden.

Public Health ist eine Disziplin, deren Wichtigkeit erst in letzter Zeit in Österreich deutlich wahrgenommen wird. Es bedarf einer transparenten und zeitgerechten Zusammenarbeit lokaler, nationaler und internationaler Stakeholder, um diesen „Emerging Diseases“ hoffentlich doch noch recht bald effektiv entgegenzutreten zu können.

## FSME - WIE SCHÜTZT MAN SICH RICHTIG?

### Kampagne zur Förderung der Impfaufklärung gestartet

FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis) ist eine entzündliche Erkrankung des Gehirns bzw. der Hirnhäute, die durch das FSME-Virus ausgelöst wird. Dieser Erreger wird durch Zecken übertragen. Die erste Informationskampagne zur FSME-Impfung liegt mittlerweile 37 Jahre zurück. Trotz der relativ hohen Durchimpfungsraten in Österreich sind die Erkrankungsfälle leicht angestiegen. Der überwiegende Teil der Österreicher wurde zwar irgendwann einmal geimpft, auf eine Auffrischung der Impfung wird aber häufig vergessen. Um diese Umstände zu ändern und das Bewusstsein für die Notwendigkeit von FSME-Impfungen zu steigern, hat der Verein zur Förderung für Impfaufklärung (VFI) in Kooperation mit der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) und der Österreichischen Apothekerkammer (ÖAK) eine Kampagne gestartet. Bei der Kick-off-Presskonferenz am 21. März wurden u. a. Informationen zu den Verschiebungen der „Zecken-Gebiete“ oder zu den Infektionswegen kommuniziert.



## MEDIZIN UND ÖKONOMIE

### Stellungnahme der Bioethikkommission

Die Tatsache, dass kein Gesundheitssystem weltweit die Möglichkeit hat, alle – möglicherweise bloß marginal wirksamen – medizinischen Behandlungen jedem Menschen, zu jeder Zeit, an jedem Ort unbegrenzt zu finanzieren und zu ermöglichen, ist jedem klar. Jedoch müssen und sollen Medizin und Ökonomie nicht als Gegensätze betrachtet werden. Vielmehr sollen sie als etwas Bindendes in die Problemlösung einfließen. Für nationale Bioethikkommissionen darf es keine Tabus geben: Sie müssen sich den Fragen stellen, die durch die Weiterentwicklung der Lebenswissenschaften auf die Gesellschaft zukommen. Das „über alles reden“ bedeutet nicht gleich „alles zulassen“. Es bedeutet, bestimmte Themen unter der Einbeziehung von Experten zu beleuchten und zu erwägen, um somit zu einem für den Menschen besten Ergebnis zu kommen.

Die Beschäftigung mit Fragestellungen aus dem Bereich Ökonomie und Medizin stellt seit Beginn an einen wichtigen Bestandteil der modernen Bioethik dar. Von der Ethik wird normative Orientierungshilfe für Fragen und Interessen erwartet, wobei einer mitunter empfundenen Macht des „ökonomisch“ Faktischen etwas entgegengehalten werden soll, das die Ethik begründen müsste. Die Bioethikkommission sieht ihren Auftrag darin, einen Beitrag zu einer reflexiven und differenzierten öffentlichen Debatte zu leisten, die über übliche Stereotype hinausweist und die Entscheidungsträgern verschiedene Möglichkeiten für einen Perspektivenwechsel bietet. Eine ethische Reflexion zu Fragen der Medizin und Ökonomie muss einerseits kontextsensitiv sein, andererseits muss sie zur Auseinandersetzung beisteuern und normatives Orientierungswissen ermöglichen. Aus diesem Grund hat die österreichische Bioethikkommission folgende Handlungsempfehlungen zur Fragestellung Medizin und Ökonomie erarbeitet:

1. Medizin und Ökonomie sollen sowohl dem Individuum als auch der Gesellschaft dienen.
2. Ökonomie ist notwendig, um mit begrenzten Ressourcen möglichst verantwortungsbewusst umzugehen. Eine Kommerzialisierung im Sinn der Gewinnmaximierung ist abzulehnen.
3. Eine systematische Einbindung von gesundheitsökonomischer Forschung und Versorgungsforschung zur Stärkung der Rationalität von gesundheitspolitischen Entscheidungen ist anzustreben.
4. Leistungs- und Kostentransparenz über Systemgrenzen hinweg sind eine Voraussetzung, um die Verantwortung nicht auf den jeweils anderen Systempartner abzuwälzen.

5. Der Wert des Gesprächs mit Patienten muss im finanziellen Anreizsystem stärker gewichtet werden.
6. Feedback vom Patienten soll vermehrt für die Beurteilung des Werts und der Qualität von Behandlungen herangezogen werden.
7. Prävention soll mehr Gewicht bekommen als eine „Reparaturmedizin“.
8. Durch medizinische Qualitätssicherung soll auf Fehlversorgung und schlechte Qualität verzichtet werden.
9. Transparente Verfahren für die Ressourcenallokation sind notwendig. Prioritätensetzung auf politischer Ebene sowie auf Ebene der Träger von Gesundheitseinrichtungen statt auf Einzelentscheidungen am Krankenbett.



### INTERNATIONALES

## EUROPEAN PUBLIC HEALTH CONFERENCE

### WHO-Konferenz zum Thema „Nachhaltige und gesunde Gemeinschaften erhalten“

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) brachte Anfang November Forscher, politische Entscheidungsträger und Praktiker aus den Bereichen öffentliche Gesundheit und Gesundheitsdienst zusammen, um die Frage zu diskutieren, wie Europa eine nachhaltige und gesunde Gesellschaft erhalten kann. Im Zentrum der mittlerweile zum 10. Mal stattfindenden European Public Health Conference (EPH) stand die Frage, welcher Beitrag zur Verbesserung der öffentlichen Gesundheit in Europa geleistet werden kann. Bei der EPH Conference präsentierten zudem Vertreter der Europäischen Beobachtungsstelle für Gesundheitssysteme und Gesundheitspolitik ihre jüngsten Arbeiten. Die Beobachtungsstelle organisierte auch eine Reihe von Workshops und Sitzungen. Der erste Tag der viertägigen Konferenz war für sogenannte „Pre Conference Sessions“ reserviert. Die Session unter dem Titel „Schaffung eines nachhaltigen, auf die Menschen konzentrierten Gesundheitspersonals in Europa: Wie man Veränderungen bewirken kann“ wurde von der Abteilung Gesundheitsforschung der European Public Health Association (EUPHA) in Zusammenarbeit mit der Europäischen Beobachtungsstelle für Gesundheitssysteme und Gesundheitspolitik, der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) und dem WHO-Regionalbüro für Europa organisiert. Die zweite Session, von der Abteilung für Überwachung und Berichterstattung im



Bereich der öffentlichen Gesundheit der EUPHA organisiert, widmete sich dem Thema „Austausch von Gesundheitsinformationen und -nachweisen mit politischen Entscheidungsträgern: Werkzeuge zur Übertragung von Wissen in politische Maßnahmen“. Diese Session erfolgte in Zusammenarbeit mit BRIDGE Health (Informationsaustausch und Datengenerierung für evidenzbasierte Gesundheitspolitik und -forschung) und der Exekutivagentur für Verbraucher, Gesundheit, Landwirtschaft und Lebensmittel. Am dritten Tag der Konferenz fand eine Plenarsitzung zum Thema „Erfolgreiche Gesundheitsinnovation: Vom ‚Was‘ zum ‚Wie‘“ (Plenarsitzung des WHO-Regionalbüros für Europa, Beobachtungsstelle und TO-REACH-Konsortium) statt. Runde Tische, Workshops und andere Sessions fanden am zweiten und vierten Tag der Konferenz statt.

## WELTGESUNDHEITSTAG

### Seit 70 Jahren die Gesundheit der Welt im Blick

Die WHO wurde am 7. April 1948 gegründet und anlässlich ihrer Gründung wird jedes Jahr an diesem Tag der Weltgesundheitstag begangen.

Mit dem diesjährigen Weltgesundheitstag zum Thema „Universal Health Coverage“ macht die WHO auf die Bedeutung einer flächendeckenden Gesundheitsversorgung aufmerksam. Der Appell lautet: Jeder Mensch sollte Gesundheitsdienstleistungen in Anspruch nehmen können – unabhängig von Ort und Zeit und ohne dabei in eine finanzielle Notlage zu geraten.

Anlässlich des Weltgesundheitstags am 7. April 2018 veröffentlichte die Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization, WHO) zusammen mit der Weltbank einen Bericht, wonach über die Hälfte der Weltbevölkerung keinen umfassenden Zugang zu essenziellen Gesundheitsdienstleistungen hat. Zudem werden jedes Jahr zahlreiche Haushalte durch notwendige gesundheitsbezogene Ausgaben in Armut gedrängt. Das Motto „Universal Health Coverage“ bedeutet jedoch nicht, alle erdenklichen gesundheitsbezogenen Interventionen kostenfrei zur Verfügung zu stellen, sondern vielmehr, Maßnahmen gegen wichtige Erkrankungen vorzuhalten und dabei eine ausreichende Qualität sicherzustellen.

In den Blick genommen werden sollte neben der individuellen vor allem die bevölkerungsbezogene Gesundheit – zum Beispiel im Rahmen umfassender Public-Health-Maßnahmen.

Die österreichische Bevölkerung profitiert von einem qualitativ hochwertigen, flächendeckenden Gesundheitssystem. Wer in Österreich krank wird, hat es in der



Regel nicht schwer, medizinische Hilfe zu finden. Es stehen zahlreiche qualitativ hochwertige ambulante und stationäre Behandlungs- und Betreuungsangebote zur Verfügung. Die Kosten dafür werden meist von den Krankenversicherungen übernommen.

Dennoch gibt es auch in Österreich Verbesserungspotenzial, wenn es darum geht, das Ziel der WHO „Gesundheit für alle im 21. Jahrhundert“ zu erreichen. Auch wenn fast alle Menschen in Österreich krankenversichert sind, so ist der Zugang zum Gesundheitssystem doch nicht für alle Bevölkerungsgruppen gleich einfach. Deshalb ist es wichtig, das Gesundheitssystem dahingehend weiterzuentwickeln, dass es den Bedürfnissen sogenannter vulnerabler Gruppen noch besser gerecht wird und niemand zurückgelassen wird. Faire Gesundheitschancen für alle – unabhängig von Alter, Einkommen, Geschlecht und Gesundheitszustand – sind ein Grundprinzip und zentrales Anliegen der Gesundheitsziele Österreichs. Diese geben bis 2032 den Rahmen für eine gesundheitsförderliche Gesamtpolitik in Österreich vor und fußen auf der Gesundheit-2020-Strategie für die WHO-Euroregion.

## EUROPEAN IMMUNIZATION WEEK

### WHO promotet Impfung als Vorsorge

Die World Immunization Week (Weltimpfwoche) der WHO, die zwischen dem 23. und dem 29. April begangen wurde, zeigt auf, dass Impfungen einen wesentlichen Faktor zur nachhaltigen Verbesserung der weltweiten Gesundheitssituation darstellen. Daher sind Aufklärungsmaßnahmen in diesem Zusammenhang besonders wichtig. Im Rahmen der Weltimpfwoche wurden unter dem heurigen Motto „Vorbeugen – Schützen – Impfen“ europaspezifische Akzente gesetzt, mit dem Ziel der Erhöhung der Durchimpfungsraten.

Wie erfolgreich Impfungen und Impfprogramme sein könn(t)en, zeigt sich am Beispiel der Masern. Vor Einführung der Impfung in den 1960er-Jahren starben jährlich etwa 2,6 Millionen Personen an den Folgen dieser Infektionskrankheit. 2016 waren es dank Impfung erstmals weniger als 100.000. Dennoch könnte diese Erkrankung bereits ausgerottet sein, wenn die weltweite Durchimpfungsrate hoch genug wäre. Das gilt auch für die EU und Österreich. Das European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) verfolgt das Ziel, höhere Durchimpfungsraten zu erreichen. Das ECDC hat bereits 2012 drei Punkte aufs Tapet gebracht, um den Patienten den Weg zum Erhalt nicht nur der Masern-, sondern



aller notwendigen Impfungen zu erleichtern. 2017 wurden in Österreich 95 Masernfälle gemeldet, und das, obwohl die kombinierte Masern-Mumps-Röteln-Impfung im Gratis-Kinderimpfprogramm enthalten ist und jeder Erwachsene, der nicht oder nicht ausreichend geimpft ist, dies gratis nachholen kann. Um die Masern langfristig hintanhaltend zu können, braucht es eine Durchimpfungsrate von 95 Prozent mit zwei Dosen. Diese ist derzeit nicht erreicht.

Auf europäischer Ebene gibt es mittlerweile eine Reihe von Initiativen, um die Durchimpfungsraten zu erhöhen, darunter auch die sogenannte Joint Action on Vaccination. Viele Länder in der EU haben dieses Positionspapier unterzeichnet, Österreich leider nicht. Aus Sicht des Österreichischen Verbandes der Impfstoffhersteller (ÖVIH) wäre hier auch eine aktive österreichische Teilnahme erforderlich. Der ÖVIH betont, dass der anstehende EU-Ratsvorsitz eine gute Möglichkeit bietet, Gesundheits- und vor allem Impft Themen auf europäischer Ebene voranzutreiben. Krankheiten machen vor Landesgrenzen nicht halt. Je mehr auf europäischer Ebene passiert, desto besser ist die gesamte EU-Bevölkerung geschützt.

# MENTAL HEALTH



## KAPITELÜBERSICHT

- Vorwort: Peter Stippl
- 10 Jahre Sonderfach Kinder- und Jugendpsychiatrie
- August Ruhs: Das Interdependenzverhältnis somatischer, psychischer und sozialer Faktoren
- Forderungskatalog zur psychosozialen Versorgung
- Rahmen-Pharmavertrag mit Schwerpunkt psychische Gesundheit
- Forschung zu Kindern psychisch erkrankter Eltern
- Beate Wimmer-Puchinger: PsychologInnen stärken das Gesundheitssystem mit existenzieller Expertise
- Stadt Wien plant Versorgung der Zukunft
- Burnout-Risiko besser abschätzbar
- Rahel Jahoda: Essstörungen
- **Internationales**
  - Welttag der Suizidprävention
  - World Mental Health Day



## Vorwort



**PETER STIPPL**  
Präsident  
Psychotherapieverband

Die WHO geht davon aus, dass bis zum Jahr 2030 Depressionen, Angststörungen und Substanzabhängigkeit drei der fünf häufigsten Krankheiten weltweit sein werden und jeder Vierte einmal im Leben von einer psychischen Erkrankung betroffen sein wird. 23,9 Prozent der Zehn- bis 18-Jährigen in Österreich leiden an einer psychischen Erkrankung (aktuelle Studie von der MedUni Wien und dem Ludwig Boltzmann Institut).

2017 sind in Österreich politische Entscheidungen getroffen worden, die gegensteuern sollen. Es sind Studien fertiggestellt worden, deren Erkenntnisse nach Lösungen verlangen, um Betroffenen wirkungsvoll zu helfen und entstehende vermeidbare Krankheitskosten zu sparen. Eine Studie wurde unter der Leitung von Friedrich Riffer an 655 Patienten, die im Psychosomatischen Zentrum Eggenburg oder in der psychiatrischen Rehabilitationsklinik Gars am Kamp in stationärer Behandlung waren, durchgeführt. Die Hälfte der Betroffenen war vorher bereits dreimal oder häufiger in stationärer Behandlung, bei 70 Prozent betrug die Krankheitsdauer über zwei Jahre!

59 Prozent der Befragten gaben an, dass sie vor der stationären Behandlung keine kassenfinanzierte Psychotherapie in Anspruch nehmen konnten. 15 Prozent der Betroffenen, die einen Kassen-Therapieplatz bekommen, müssen länger als sechs Monate darauf warten. Bei frühzeitig einsetzender Psychotherapie könnte ein Teil der stationären Aufenthalte vermieden werden und bei kassenfinanzierten Therapien nach einer stationären Behandlung der nachgewiesene Behandlungserfolg langfristig aufrechterhalten und so erhebliche Kosten gespart werden, analysiert Friedrich Riffer.

Mit der Erhöhung der Sachleistung (d. h. Psychotherapie auf Krankenschein) um 25 Prozent und der

(seit 26 Jahren) erstmaligen Erhöhung des Zuschusses für Psychotherapie auf mindestens 28 Euro/Stunde sind erste Schritte zur Umsetzung der Erkenntnisse aus den Studien gesetzt worden.

Bei der Behandlung psychisch kranker oder traumatisierter Menschen ist die Aufnahme einer Tagesstruktur, einer sinnvollen Tätigkeit, Schulung oder Lehre ein wichtiger Schritt zur Heilung. Durch das Erleben von Sinn und Erfolg in Schulung und Arbeit wird der Selbstwert eines Menschen wieder aufgebaut, die Motivation zur Bemühung um Leistung steigt und Anerkennung sowie Honorierung fördern die weitere positive Entwicklung. Einerseits benötigt die Wirtschaft Fachkräfte, andererseits sind eine erhebliche Zahl österreichischer ebenso wie aufenthaltsberechtigter junger Menschen zwischen 15 und 25 Jahren ohne Ausbildung und Beschäftigung. Das ist eine bedeutende psychosoziale Herausforderung, ist doch die Prävalenz dieser Gruppe zu psychischer Krankheit, Suchterkrankungen und Kriminalität deutlich erhöht. Für diese Herausforderung sind Gemeinschaftsprojekte der Wirtschaft und der sozialen Einrichtungen wahrscheinlich das Instrument der Wahl.

Apropos Arbeitsmotivation: Die möglichst freie Gestaltung von Arbeitszeit und die Möglichkeit, für größere persönliche Projekte, sei es in Sport, Reisen, Freizeit oder Bildung, Zeitguthaben aufzubauen, ist unter der Voraussetzung der Freiwilligkeit und guter gemeinsamer Planung mit dem Arbeitgeber für viele Menschen eine erhebliche Motivation. Die Motivation zur Leistung ist am effizientesten durch individuelle Vereinbarungen zwischen den Mitarbeitern und Vorgesetzten zu erzielen. Dabei kann ein auf die spezielle Situation eingehendes Coaching der Führungskräfte helfen, die Ergebnisse erheblich zu verbessern. Es gibt also genug wichtige Aufgaben für die Gesundheitswirtschaft, die sich rechnen und der Gesundheit der Menschen nützen und guttun!

## 10 JAHRE SONDERFACH KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE

### Was wurde erreicht, was muss noch getan werden?

Im Jahr 2007 richtete die Österreichische Ärztekammer (ÖÄK) mit der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie das neue Sonderfach „Kinder- und Jugendpsychiatrie“ ein. Mit der Begründung des Sonder-



fachs fand die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung auch in die offizielle österreichische Gesundheitsplanung Eingang: Bund und Länder waren erstmals gefordert, eine flächendeckende Versorgung aufzubauen. 2008 wurde die Vollversorgung auf stationärer, ambulanter und niedergelassener Ebene als Ziel im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) festgeschrieben.

Seit Kurzem liegen auch erste valide Studienergebnisse für Österreich vor. Die Uniklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie an der Medizinischen Universität Wien (Med Uni Wien) hat gemeinsam mit der Ludwig Boltzmann Gesellschaft unter der Leitung von Professor Andreas Karwautz die ersten repräsentativen Daten zur psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Österreich erhoben. Demnach war ein Viertel der befragten 10- bis 18-Jährigen im Studienzeitraum therapiebedürftig, hochgerechnet also rund 170.000 Betroffene. Davon bräuchten etwa 100.000 eine fachärztliche Behandlung.

Die Ursachen für psychische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter sind komplex und äußerst vielfältig. Es steht jedoch auch auf wissenschaftlicher Ebene außer Streit, dass Häufigkeit und Verlauf in einem direkten Zusammenhang mit dem sozioökonomischen Status stehen.

Seit der Einführung dieses Sonderfachs hat sich in der Versorgungsstruktur zwar vieles zum Positiven entwickelt, jedoch gibt es auch weiterhin Probleme, die nicht übersehen werden können. Ein großes Problem stellen die je nach Bundesland unterschiedlichen Versorgungsniveaus dar. Am besten ist die Versorgungssituation derzeit in Vorarlberg. Im stationären Bereich kann man in diesem Bundesland fast von einer Vollversorgung sprechen, im niedergelassenen Bereich fehlen nur noch zwei der geforderten fünf Kassenstellen. In der Steiermark und im Burgenland hingegen gibt es keine einzige Kassenstelle für Kinder- und Jugend-

psychiatrie. Große Probleme gibt es auch in Wien, wo besonders viele Patienten ambulant zu versorgen wären. Entsprechend ausgelastet sind die fünf bestehenden Ordinationen. Das Vorreiter-Bundesland ist Niederösterreich, wo nach einer sechsjährigen Projektphase insgesamt vier Kassenstellen entstanden sind. Aktuell hat Österreich 27 Kassenstellen, notwendig wären viermal so viele, nämlich 106.



### Das Interdependenzverhältnis somatischer, psychischer und sozialer Faktoren

**August Ruhs** Facharzt für Psychiatrie und Neurologie

Facharzt für Psychiatrie u. Psychotherapeutische Medizin

Die Frage nach dem Wesen des Menschen, nach seiner Entwicklung und nach den Bedingungen für seelische Gesundheit und Krankheit ist nach wie vor durch die Frage „Nature or Nurture / Anlage oder Umwelt“ bestimmt.

Während das 20. Jahrhundert im Zeichen des „homo psychologicus“ stand, setzte mit der Jahrtausendwende eine biologistische Wende ein, deren posthumanistisches Denken vor allem durch die Vormachtstellung eines biogenetischen Determinismus, durch eine weitgehende Parallelisierung von Mensch und Tier und durch die Reduktion des Subjekts auf das Gehirn gekennzeichnet ist. Einhergehend mit dem Aufschwung der sogenannten modernen Neurowissenschaften wird damit eine Auffassung vom Menschen in den Hintergrund gedrängt, die ihn insofern als einen Sonderfall unter den Lebewesen hervorhebt, als es bei ihm zur Entfaltung einer einzigartigen Variabilität und Vielgestaltigkeit sozialer Beziehungen gekommen ist, welche auf seinen besonderen Fähigkeiten zu mentaler bzw. sprachlicher Kommunikation beruhen. Daraus folgt aber auch, dass dieser privilegierten Position ein Mangel an genetischer Ausstattung gegenübersteht, was durch den neuesten Stand der Genomforschung bestätigt wird.



Unter diesen Voraussetzungen sind die Bedingungen für normale und gestörte psychische Entwicklungen nach wie vor durch ein Interdependenzverhältnis von somatischen, psychischen und sozialen Faktoren bestimmt, die auch in der Psychiatrie durch ihre Teildisziplinen Biopsychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie Berücksichtigung finden. Hinsichtlich der finanziellen Mittel, welche die öffentliche Hand für die entsprechenden Versorgungsleistungen zur Verfügung zu stellen hat, ist jedoch eine ausgeprägte Ungleichverteilung festzustellen. Die seit Jahrzehnten bestehende eklatante Vernachlässigung psychotherapeutischer

Behandlungsverfahren und soziotherapeutischer Maßnahmen, die sich durch den erwähnten Paradigmenwechsel noch verschärft hat, ist in Anbetracht der steigenden Zahl psychischer Störungen mit teilweise neuartigen Krankheitsbildern durch nichts zu rechtfertigen. Obwohl in den letzten Regierungsprogrammen die Förderung der Psychotherapie immer wieder angemahnt wurde, sind mit einigen Ausnahmen die Sozialversicherungsträger nicht bereit, diesen Missstand tatsächlich zu beheben. Die jüngst erfolgten geringfügigen Erhöhungen der seit 1991 tiefgefrorenen Kassenleistungen für Psychotherapien sind nicht viel mehr als eine unbedeutende kosmetische Maßnahme. Es ist im Interesse der Patienten zu hoffen, dass die kommende Neuordnung des Sozialversicherungswesens diesem Mangelzustand wirksam begegnet.

## FORDERUNGSKATALOG ZUR PSYCHOSOZIALEN VERSORGUNG

### pro mente Austria legt konkrete Empfehlungen vor

pro mente Austria, der österreichische Dachverband von psychosozialen und sozialpsychiatrischen Vereinen und Gesellschaften, legte mit einem Forderungskatalog Empfehlungen vor, die als Basis für eine Weiterentwicklung und einen zukunftsorientierten Ausbau in der psychosozialen Versorgung dienen sollen. Um zukünftig den erhöhten Bedarf an notwendigen Maßnahmen auch abdecken zu können, werden in vielen nationalen und internationalen Papieren Empfehlungen abgegeben. Der Österreichische Strukturplan Gesundheit (ÖSG) skizziert einen notwendigen Weg: Die Versorgung soll sich von der stationären Versorgung noch weiter in den ambulanten, gemeindenahen Bereich verlagern und nachhaltiger, multiprofessioneller und individualisierter werden. Um diesen Vorgaben und Zukunftsszenarien Rechnung tragen zu können, bedarf es neben der kontinuierlichen Weiterentwicklung des bestehenden Versorgungssystems weiterer Schwerpunktsetzungen in einigen Bereichen, um die Lebensqualität der betroffenen Menschen zu verbessern, die Gesellschaft vor Fehlentwicklungen zu bewahren und sie damit zu entlasten. Dafür hat pro mente Austria, der österreichische Dachverband von psychosozialen und sozialpsychiatrischen Vereinen und Gesellschaften, folgenden Forderungskatalog erarbeitet:

1. Konkrete Schritte zum Ausbau der psychischen und sozialen Prävention
2. Verstärkte Ausbildung in den Mangelberufen, speziell bei Psychiatern
3. Zielgruppenspezifische Forderungen von Früherkennungsmaßnahmen
4. Gezielte Maßnahmen zur Arbeitsrehabilitation
5. Finanzierung aus einem Topf

## RAHMEN-PHARMAVERTRAG MIT SCHWERPUNKT PSYCHISCHE GESUNDHEIT

### 2017: 2 Millionen Euro für die Gesundheitsförderung von der Pharmawirtschaft

Aus dem Rahmen-Pharmavertrag, über den die Pharmawirtschaft Solidarbeiträge an die Krankenkassen leistet, wurden bisher bereits 79 Projekte mit insgesamt 10,6 Millionen Euro unterstützt. Im Jahr 2017 setzte das Gremium Gesundheitsziele seinen Förderschwerpunkt auf Maßnahmen zur Stärkung der psychischen Gesundheit. Dank der drei Kooperationspartner, dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, dem Verband der pharmazeutischen Industrie Österreichs (Pharmig) und dem Verband der österreichischen Arzneimittel-Vollgroßhändler (PHAGO), konnten 16 Projekte verwirklicht werden. Dafür wurden Fördermittel von insgesamt 2 Millionen Euro bereitgestellt.



Zu den 16 geförderten Projekten zählt zum Beispiel das Projekt der Selbsthilfeorganisation HPE (Hilfe für Angehörige psychisch Erkrankter), das sich zur Aufgabe gemacht hat, Journalisten bei ihrer Berichterstattung über psychische Erkrankungen und die davon betroffenen Menschen zu sensibilisieren. Oder das Forschungsprojekt „Psychische Gesundheit in der Welt der Smartphones“, das den negativen Einfluss der Smartphone-Nutzung auf die psychische Entwicklung von Kindern und Jugendlichen untersucht und ein Konzept zur altersgerechten Medienerziehung entwirft. Erwähnenswert ist auch das Praxisprojekt „Voll im Leben – voll im Ich“, das in Schulunterrichtsmodulen die psychische Gesundheitskompetenz von Schülern auf ihrem Weg zum Erwachsensein fördert.

## FORSCHUNG ZU KINDERN PSYCHISCH ERKRANKTER ELTERN

### Medizinische Universität Innsbruck und Ludwig Boltzmann Gesellschaft richten Modellregion in Tirol ein

Die Verantwortung für das gesunde Heranwachsen eines Kindes liegt in den Händen vieler Akteure – neben den Eltern und der Familie etwa auch bei Lehrern, Sporttrainern, Musikschullehrern, Betreuern oder Kinderärzten. Dies veranschaulicht das afrikanische Sprichwort „It takes a village to raise a child“. Das ist das Leitmotiv der Forschungsgruppe „Village – How to raise the village to raise the child“ der Ludwig Boltzmann Gesellschaft und der Medizinischen Universität Innsbruck (MedUni Innsbruck), deren Zielgruppe Kinder und Jugendliche bis 18

Jahre mit psychisch kranken Eltern sind. Die Forschungsgruppe hat mit Februar ihre Arbeit aufgenommen und nimmt alle Personengruppen in den Blick, die mit Kindern und Jugendlichen interagieren. Für diese Bezugspersonen und mit ihnen sollen Maßnahmen, etwa spezielle Trainings, entwickelt werden, wie sie gefährdete Kinder früh erkennen, sie am besten unterstützen und sie mit der passenden professionellen Anlaufstelle zusammenbringen.

Die Maßnahmen, wie man gefährdete Kinder früh erkennt und richtig unterstützt, werden gemeinsam mit bestehenden Strukturen wie Schulen, Patientenorganisationen, Kliniken, Therapie- und Beratungszentren sowie mit den Kindern und ihren Bezugspersonen entwickelt und in Tirol als Modellregion implementiert. Mit der aktiven Einbindung der Stakeholder und Betroffenen sollen diese gleichzeitig bestmöglich vernetzt werden.

Dieser gesamte Prozess wird von einer Evaluierung begleitet und in einer Empfehlung für Richtlinien münden. Die Richtlinien sollen festlegen, welche Rahmenbedingungen und Versorgungsstrukturen notwendig sind, damit vulnerable Kinder frühzeitig erkannt werden und professionelle Unterstützung erhalten.

Zu Beginn arbeiten sieben Wissenschaftler aus sechs Ländern von Australien bis Pakistan mit psychologischem, gesundheitsökonomischem oder sozialwissenschaftlichem Hintergrund zusammen. Im Laufe des Jahres soll das Team auf insgesamt zwölf Wissenschaftler anwachsen. Die Auswahl des Themas „Gesundheit von Kindern mit psychisch erkrankten Eltern“ geht auf eine Crowdsourcing-Initiative der Ludwig Boltzmann Gesellschaft mit dem Namen „Reden Sie mit!“ aus dem Jahr 2015 zurück, bei der Betroffene und Experten gezielt in die Entwicklung von Forschungsfragen einbezogen wurden.



## PsychologInnen stärken das Gesundheitssystem mit existenzieller Expertise

**Beate Wimmer-Puchinger**

Präsidentin des Berufsverbands Österreichischer PsychologInnen

Psychologen leisten existenzielle Hilfestellungen bei den aktuellen Herausforderungen unserer Zeit: Sie helfen u. a. bei traumatischen Erlebnissen, z. B. bei massiven Gewalterfahrungen, Kriegserlebnissen oder anderen Notfallsituationen. Sie bringen ihre Expertise bei Kindern mit massiven Schulproblemen ein, helfen als Klinische Psychologen u. a. in den sensiblen Bereichen wie Schwangerschaft, Kinderwunsch und/oder bei der Unterstützung von Eltern von Kindern mit besonderen Bedürfnissen. Psychologen



geben Hilfestellung bei Burnout (einem der großen Themen unserer Zeit), bei Überlastungen bei der Pflege von Angehörigen oder im Umgang mit chronischen Erkrankungen.

Dies bedeutet, dass die Expertise unserer 5.500 Mitglieder aktuell so gefragt ist wie niemals zuvor. So entwickelte der Berufsverband Österreichischer PsychologInnen 2018 u. a. für den Österreichischen Skiverband ein Präventionsprogramm gegen Gewalt an Schulen. Psychologen brachten sich massiv bei der Behandlung von chronischen Erkrankungen wie Rheuma oder Diabetes ein. Mit Stakeholdern wurde gleich dreimal im Rahmen der neuen Veranstaltungsreihe „Psychologie im Gespräch“ zu den Themen Gesundheitskompetenz, psychische Gesundheit am Arbeitsplatz und Gewalt an Schulen diskutiert und damit an der Entschärfung dieser aktuellen gesellschaftlichen Krisen gearbeitet.

Auf mehreren Tagungen und Veranstaltungen brachten Psychologen in ganz Österreich ihr weitreichendes Know-how u. a. zu den Themen Lebensstil-Erkrankungen, psychische Gesundheit am Arbeitsplatz, Auseinandersetzungen an Schulen, Notfallpsychologie und Ethik ein, denn: Als Wissenschaft, die sich mit dem Erleben und Verhalten der Menschen beschäftigt, konnte und kann die Psychologie in all diesen Bereichen maßgebliche Impulse liefern.

Mit Philip Zimbardo holte der Berufsverband Österreichischer PsychologInnen darüber hinaus im Vorjahr den wohl berühmtesten Psychologen der Welt zu einem Vortrag nach Wien. Auch die bekannteste Burnout-Forscherin, Christina Maslach, kam zu einer Tagung in die österreichische Hauptstadt. Sportpsychologen, deren Fach weltweit zunehmend an Wichtigkeit gewinnt, vernetzten sich 2018 erstmals auf dem Österreichischen Frauenlauf. Auch die größte österreichische Frauengesundheitsmesse fem vital, den Langen Tag des Darms oder das Straßenfest in der Wiener Seestadt Aspern, um nur einige Veranstaltungen zu nennen, nutzte der Berufsverband Österreichischer PsychologInnen, um auf die Kompetenzen der Psychologen aufmerksam zu machen.

All dies zeigt: Klinische Psychologen und Gesundheitspsychologen arbeiten an vielen Fronten, von der Primärversorgung bis hin zu begleitender Unterstützung bei chronischen Erkrankungen. Sie setzen sich dafür ein, dass die Kommunikation mit Patienten und Klienten verbessert wird, und sehen die Umsetzung des österreichischen Gesundheitsziels zur Erhöhung der Gesundheitskompetenz als eine ihrer wichtigsten Aufgaben an.

## STADT WIEN PLANT VERSORGUNG DER ZUKUNFT

### Psychiatrischer und Psychosomatischer Versorgungsplan Wien 2030 vorgestellt

Das Themenfeld psychische Gesundheit gewinnt in unserer Gesellschaft zunehmend an Bedeutung, insbesondere auch vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung. Um auf diese Entwicklungen zu reagieren, die Versorgung von Wienern mit psychischen Erkrankungen weiter zu verbessern und somit den zukünftigen Herausforderungen gerecht zu werden,



hat die Stadt Wien Mitte 2015 den Krankenanstaltenverbund (KAV) und die Psychosozialen Dienste in Wien (PSD) beauftragt, gemeinsam im Rahmen des Psychiatrischen und Psychosomatischen Versorgungsplans (PPV) Maßnahmen zu erarbeiten. Im September 2016 wurden die inhaltlichen Grundlagen und der Fahrplan für diese Veränderungen auch vom Wiener Landtag einstimmig beschlossen.

Im Rahmen eines Pressegesprächs im Mai 2018 stellte die damalige Wiener Stadträtin für Soziales, Gesundheit und Frauen Sandra Frauenberger gemeinsam mit dem Direktor des Wiener Krankenanstaltenverbunds Michael Binder, dem Koordinator für Psychiatrie, Sucht- und Drogenfragen der Stadt Wien, Ewald Lochner, und dem Chefarzt Psychosoziale Dienste in Wien, Georg Psota, Pläne vor, um die Versorgung von Wienern mit psychischen Erkrankungen weiter zu verbessern und zukünftigen Herausforderungen gerecht zu werden. Die inhaltlichen Grundlagen für die psychosoziale Versorgung der Zukunft wurden in den vergangenen drei Jahren von einem multiprofessionellen Team von Experten gemeinsam mit Betroffenen und Angehörigen erarbeitet. Die Planungsarbeiten wurden mit März 2018 abgeschlossen und die erarbeiteten Ergebnisse in einem strategischen Konzept zusammengefasst. Bereits ab Ende 2018 wird mit der schrittweisen Umsetzung der versorgungswirksamen Maßnahmen begonnen. Zukünftig wird die psychiatrische und psychosoziale Versorgung Wiens – in Einklang mit dem Wiener Spitalskonzept 2030 – in drei Großregionen (West, Süd, Nord/Ost) organisiert sein.

Mit dem dichten Netz an Einrichtungen in den Versorgungsregionen ist in Zukunft die wohnortnahe psychosoziale Versorgung gewährleistet. Zukünftig wird es in allen Krankenhäusern des KAV (d. h. zwei pro Versorgungsregion) psychiatrische Aufnahme- und Entlassungsambulanzen geben, die gemeinsam von Mitarbeitern von KAV und PSD besetzt werden. Diese Aufnahme- und Entlassungsambulanzen inkludieren eine 24 Stunden geöffnete Notfallambulanz und einen Sozialpsychiatrischen Notdienst, der bei Bedarf zu Patienten vor Ort fährt.

Für den Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie wird es pro Versorgungsregion eine derartige Notfall-, Aufnahme- und Entlassungsambulanz mit rund um die Uhr verfügbarer Notversorgung geben. Die Umsetzbarkeit, Anwendbarkeit und Wirksamkeit der im PPV definierten Prozesse, Strukturen und Leistungen soll von Mitte 2019 bis Mitte 2021 mit Pilotprojekten erprobt werden. Entsprechend den Ergebnissen der Evaluierung erfolgt dann entweder eine Umsetzung in ganz Wien oder eine Anpassung des Konzepts und eine weitere Pilotierung.

## BURNOUT-RISIKO BESSER ABSCHÄTZBAR

### Speichelproben ermöglichen Risikoabschätzung

Seelische Leiden, wie z. B. Burnout, sind seit dem Jahr 2010 die Hauptursache für Frühpensionierung in Österreich. Laut der Weltgesundheitsorganisation (WHO) nimmt „Depression“ Platz eins in der weltweiten „Krankheitslast“ ein, bis 2030 werden, so die Experten, bereits drei psychische Krankheiten unter den Top 5 liegen: Depression, Alzheimer und andere Formen der Demenz bzw. Alkoholsucht. Forscher der Medizinischen Universität Wien (MedUni Wien) konnten zeigen, dass Burnout anhand einer einfachen Speichelprobe und eines Markers für das Hormon Cortisol festgestellt werden kann.



Cortisol ist an sich ein Anti-Stresshormon, das abbauende Stoffwechselfvorgänge aktiviert und so dem menschlichen Körper energiereiche Verbindungen zur Verfügung stellt. Cortisol wird vor allem in der Früh während des Aufstehens ausgeschüttet und kurbelt sozusagen den Kreislauf an. Dann sinkt der Cortisolspiegel bei gesunden Menschen im Lauf des Tages wieder ab, bis am Abend praktisch kein Cortisol mehr messbar ist. Bei Menschen, die unter Dauerstress leben, ist das jedoch anders. Der Körper hält den Cortisolspiegel viel länger im messbaren Bereich, um mit dem anfallenden Stress fertig zu werden – wird der Stress dann „chronisch“, entstehen hohe Cortisolspiegel ohne normale Tagesrhythmik.

Die drei Studienleiter Helmut Haslacher und Alexander Pilger von der Klinischen Abteilung für Medizinische und Chemische Labordiagnostik (KILM) der MedUni Wien sowie Robert Winker von der Stressambulanz des Gesundheits- und Vorsorgezentrums der KFA konnten nun zeigen, dass man mit nur jeweils einer Speichelprobe, welche zu Mittag oder am Abend gewonnen werden kann, den erhöhten Cortisolspiegel nachweisen und damit das Risiko für Burnout messbar machen kann. Dazu wurden arbeitsbezogene Stress- und Cortisolspiegel von Burnout-Patienten mit jenen gesunder Arbeitnehmer verglichen.

„Es zeigte sich, dass jene Personen, bei denen mit psychologischen Methoden eine hohe arbeitsbezogene Stressbelastung nachgewiesen werden konnte, sowohl zu Mittag als auch am Abend auffallend höhere Cortisolwerte aufwiesen. Des Weiteren beobachteten wir, dass sich der klinische Verlauf und die Cortisolwerte der Patienten im Laufe der Therapie in der von der KFA eigens dafür eingerichteten Stressambulanz besserten. Das bedeutet, dass wir diesen Marker für die Identifikation von Menschen mit erhöhtem Burnout-Risiko präventiv verwenden können“, sagen die Experten.



## Essstörungen

**Rahel Jahoda**

Psychotherapeutin, Klinische- und Gesundheitspsychologin

Essstörungen wie Anorexia nervosa, Bulimia nervosa oder auch Binge Eating Disorder sind psychiatrische Erkrankungen, die massive Auswirkungen im somatischen Bereich haben können. Sie treten in allen Gewichtsklassen und bei allen Geschlechtern auf. Neben Fitnesstraining, der Einnahme von Appetithemmern und Abführmitteln halten zahllose Menschen regelmäßig Diät und dies wird sehr oft in den Erstgesprächen bei intakt – Therapiezentrum für Menschen mit Essstörungen ([www.intakt.at](http://www.intakt.at)) – als Einstieg in eine Essstörung genannt. Personen mit Essstörungen ist über lange Zeit nicht bewusst, dass durch ihre Krankheit körperliche Störungen, Schäden und zum Teil auch irreversible Dauerschäden bis hin zum Tod auftreten können. Diese Erkrankten erleben Veränderungen bzw. Einschränkungen in ihrem Körper, ihrem Denken, ihrer Wahrnehmung, ihrem Verhalten und in ihrer Beziehungsfähigkeit. Die Wurzeln von Essstörungen sind vielfältig und vielgestaltig. Bei den Betroffenen findet sich jeweils ein einzigartiges individuelles Geflecht aus gesellschaftlichen, familiären, psychologischen, biologischen und genetischen Faktoren. Neben der Diagnose Essstörung treten vielfach Komorbiditäten auf, vor allem Persönlichkeitsstörungen, depressive Episoden, Angst und Panik sowie große Schwierigkeiten mit Affekt- und Spannungsregulation. Es zeigt sich somit ein Symptombild, das mit seiner komplexen Symptomatik auf das Erleben schwerer Traumatisierung zurückzuführen ist. Die Essstörung wird oft als lebenserhaltendes, rettendes Symptom gewählt, das anfangs Sinn macht, sich dann aber verselbstständigt. Bei der Behandlung von Essstörungen, die meist ambulant durchgeführt werden kann, ist die Psychotherapie nach State of the Art das Mittel der Wahl. Professionelle Hilfe bei allen Formen von Essstörungen bedeutet auf jeden Fall eine interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Ärzten (Internisten und Fachärzten für Psychiatrie) und Psychotherapeuten.



## INTERNATIONALES

### WELTAG DER SUIZIDPRÄVENTION

#### Österreich: Anzahl der Anrufe bei „Rat auf Draht“ steigt dramatisch

Weit mehr als 100.000 Menschen erleiden jedes Jahr den Verlust eines nahestehenden Menschen durch Suizid. Um die Öffentlichkeit auf die weitgehend verdrängte Problematik der Suizidalität aufmerksam zu machen, wird alljährlich der Welttag der Suizidprävention veranstaltet. Der Welttag der Suizidprävention wurde von der International Association for Suicide Prevention (IASP) und der Weltgesundheitsorganisation WHO das erste Mal für den 10. September 2003 ausgerufen.



Um Menschen, die mit Suizidgedanken zu kämpfen haben, Unterstützung und eine erste Anlaufstelle zu bieten, wurde in Österreich die Notrufnummer für Kinder und Jugendliche „Rat auf Draht“ ins Leben gerufen. Zum Welttag der Suizidprävention setzt sich Österreichs wichtigste Helpline für Kinder und Jugendliche für ein verstärktes Bewusstsein ein. Dies vor allem aus dem Umstand heraus, dass sich der Trend der steigenden Anzahl der Anrufe im ersten Halbjahr 2018 fortgesetzt hat, nachdem im Jahr 2017 die Zahl der Beratungen zum Thema Suizid bei der Notrufnummer für Kinder und Jugendliche um mehr als 54 Prozent gestiegen war. Die Gründe dafür sind vielfältig: „Der Druck auf Kinder und Jugendliche ist generell gestiegen. Dazu gehören Leistungsdruck in der Schule ebenso wie familiäre Probleme und traumatische Ereignisse“, erklärt Birgit Satke, Leiterin von „Rat auf Draht“. Durch die zunehmende Digitalisierung aller Lebensbereiche und häufigere Nutzung von Social Media spielt auch Cybermobbing eine immer größere Rolle. Zuletzt berichteten die Medien über den tragischen Tod eines Neunjährigen in den USA, der sich das Leben nahm, da er nach seinem Outing zur Homosexualität von Mitschülern massiv gemobbt worden war. Wie die Situation in Österreich ist, lässt sich schwer sagen. Vor zwei Jahren hat „Rat auf Draht“ eine Schülerbefragung durchgeführt und kam zum Ergebnis, dass mehr als zwei Drittel der Kinder und Jugendlichen jemanden kennen, der gemobbt wird. Jeder Dritte gab an, bereits selbst Opfer von Cybermobbing gewesen zu sein. Bei „Rat auf Draht“ arbeiten ausschließlich professionelle Therapeuten, Psychologen sowie Lebens- und Sozialberater, die rund um die Uhr und sieben Tage pro Woche erreichbar sind.

## WORLD MENTAL HEALTH DAY

### Neue e-Health-Plattform aus Österreich

Der 10. Oktober ist der internationale Tag der mentalen Gesundheit (World Mental Health Day) und wurde von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ins Leben gerufen. Die WHO definiert die mentale Gesundheit als einen „Zustand des Wohlbefindens, in dem das Individuum seine Fähigkeiten und Potenziale nutzen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen, produktiv und sinnstiftend arbeiten kann und imstande ist, etwas zu seiner Gemeinschaft beizutragen“ (WHO 2014).



Im Jahr 2018 war die psychische Gesundheit relevanter denn je. Denn während körperliche Beschwerden Betroffene in vielen Fällen zum Arzt führen, ist mentale bzw. psychische Gesundheit immer noch ein Tabu-Thema. Und das, obwohl sie einen integralen Bestandteil der Gesundheit darstellt und mehr ist als die bloße Abwesenheit von psychischer Krankheit bzw. psychischen Störungen.

Ein nicht zu unterschätzender Auslöser psychischer Erkrankungen ist andauernder Stress. Weil Stress ein so großes Thema ist, haben die Sigmund Freud PrivatUniversität und Instahelp, die E-Health-Plattform für psychologische Beratung in Echtzeit, einen Stressmanagementkurs entwickelt. Das Besondere daran: Der Kurs ist durch künstliche Intelligenz (KI) gestützt. In acht Modulen erwirbt man, von Chatbot Relaxa vermittelt, Basiswissen um das Wahrnehmen von Belastungsgrenzen und Warnsignalen, kurzfristige Strategien zur Erleichterung, Wissen zum Zeit- und Pausenmanagement, zu Entspannungstechniken (z. B. Progressive Muskelentspannung) und kognitivem Stressmanagement. Zudem geht es darum, das Erlernte in den Alltag zu transferieren und anzuwenden. Je nach Wunsch können die Module ganz alleine im Selbststudium oder begleitet von psychologischer Beratung absolviert werden.

Das ursprüngliche, bereits in fünf europäischen Ländern etablierte Angebot von Instahelp ist professionelle psychologische Beratung durch Psychologen – online und in Echtzeit. Die Qualität von Instahelp wird durch den wissenschaftlichen Beirat, der sich aus erfahrenen Personen aus dem psychologischen und psychiatrischen Bereich zusammensetzt, sichergestellt.

# DIGITAL- ISIERUNG IM GESUND- HEITSWESEN



## KAPITELÜBERSICHT

- Vorwort: Beate Hartinger-Klein
- e-Medikation in Vorarlberg
- Diabetesversorgung 4.0
- Clemens Rissbacher: E-Health 4.0
- Serviceerweiterung Meine-SV
- FEEL: Digitalisierung des Gesundheitswesens als zukunftssichere Investition
- Österreichweite e-Medikation
- Günther Rauchegger: Potenziale der elektronischen Gesundheitsakte
- Andreas Krug: Diabetes im Krankenhaus
- Verleihung des e-Award 2018
- Bernhard Rupp: Hic Rhodus, hic salta
- Bernhard Prager: Digitalisierung im Gesundheitswesen: Chance e-Impfpass
- Start-ups im digitalen Gesundheitswesen starten durch
- Wiener Gesundheitspreis 2018 vergeben
- Vienna Healthcare Lectures 2018
- Telemedizinprojekte der Sozialversicherungsträger
- Carina Militsits: Digitalisierung im Gesundheitswesen
- Bernhard Tilg: Gesundheit 4.0 für die PatientInnen, die im Mittelpunkt stehen
- **International**
  - EU-Maßnahmenpaket zu Gesundheitsdaten

## Vorwort



**BEATE HARTINGER-KLEIN**

Bundesministerin für Arbeit,  
Soziales, Gesundheit und  
Konsumentenschutz

Um die medizinische Versorgung der österreichischen Bevölkerung weiterhin auf hohem Niveau garantieren zu können, ist die Ausweitung des Angebots auf „Telehealth-Gesundheitsdienstleistungen“ unumgänglich. Das sieht nicht nur das Regierungsprogramm bzw. die Zielsteuerung so vor, es ist, wenn man über die österreichischen Grenzen blickt, ein Gebot der Stunde auf dem Weg ins digitale Zeitalter. Sämtliche europäische Länder beschäftigen sich mit „Telehealth-Gesundheitsdienstleistungen“, um für die ständig wachsenden Herausforderungen an das Gesundheitswesen sinnvolle Optionen anbieten zu können. In einer gemeinsamen europäischen Entwicklung sind besonders zukunftssträchtige Optionen möglich, Stichwort Interoperabilität. Österreich nimmt in diesem Zusammenhang eine Vorreiterrolle ein.

Die Digitalisierungen im Gesundheitswesen, „Telehealth-Lösungen“, sollen unterstützende Werkzeuge sein, die mithelfen, dass Gesundheitsdienstleistungen auf hohem Niveau flächendeckend verfügbar sind. Im Fokus ist dabei sowohl eine bessere Steuerung der Patientenströme als auch die Unterstützung jener Patientengruppen, die entweder chronisch krank oder in einer infrastrukturschwachen Region beheimatet sind. In diesen Fällen kann „Telehealth“ eine wesentliche Verbesserung der Versorgung leisten. Mit der telefonischen Gesundheitsberatung „1450“ wurde ein erster Schritt in diese Richtung getätigt, nämlich die Patienten zur bestmöglichen Versorgung zu leiten. Dadurch kann eine effiziente und zielgerichtete, aber vor allem eine individuell ausgerichtete bestmögliche Gesundheitsversorgung gewährleistet werden.

„Telehealth“ bzw. Digitalisierungslösungen im Gesundheitswesen sollen kein Ersatz sein, sie müssen eine Ergänzung zu bestehenden Behandlungs-

formen sein, die der Geschwindigkeit unserer Gesellschaft und der Notwendigkeit zusätzlicher Angebote Rechnung tragen.

Mit der Einführung von ELGA wurde der Weg in die Digitalisierung geebnet. Die Patientin oder der Patient erhält erstmals Einblick in die persönliche Gesundheitsakte. Das eigene Gesundheitsmanagement und die Vernetzung der einzelnen Gesundheitsdiensteanbieter stehen dabei im Vordergrund. Das Telemonitoring soll insbesondere für chronisch Kranke, multimorbide Personen und immobile Menschen eine Erleichterung in ihrem Alltag bringen, um die Selbstständigkeit so lange wie möglich zu bewahren.

„Data Science“ in der Medizin verspricht Menschen zielgerichteter und effizienter zu behandeln. Gerade für seltene Erkrankungen schafft die Datenanalyse Möglichkeiten, schneller und präziser auf Therapien einzugehen. Die Interaktion weltweiter Forschungszentren durch die Digitalisierung schafft exponentielles Wissen in der Forschung und damit vor allem Nutzen für den einzelnen Patienten.

In der Zukunft kommen große Herausforderungen auf das Gesundheitssystem zu. Gerade in der Gesundheitspolitik darf man sich dem technologischen Fortschritt nicht entziehen. Dabei sind die Wahrung der ethischen Grundsätze und der Menschlichkeit von größter Bedeutung.

## VORARLBERG FÜHRT ALS ERSTES BUNDESLAND E-MEDIKATION EIN

### Alle eingenommenen Medikamente können per e-card eingesehen werden

Ab 1. Jänner 2018 führt Vorarlberg als erstes Bundesland die e-Medikation ein. Mit diesem Service können Ärzte und Apotheker per e-card einsehen, welche Medikamente der Patient einnimmt. Mit der e-Medikation werden in der e-Medikationsliste alle verordneten und in den Apotheken abgeholten Medikamente gespeichert. Davon betroffen sind nicht nur rezeptpflichtige, sondern auch rezeptfreie Medikamente, die Wechselwirkungen auslösen können. Die Ziele von e-Medikation sind die Vermeidung von Wechselwirkungen und eine bessere Beratung in den Apotheken. Ab Februar 2018 sind niedergelassene Ärzte und Apotheken in Vorarlberg verpflichtet, verordnete Medikamente in der e-Medikationsliste zu speichern. Patienten, die das Service nicht wünschen, müssen sich aktiv von der elektronischen Gesundheitsakte ELGA abmelden. Die Ärztekammer versichert, dass bei der elektronischen Medikamenten-Liste großer Wert auf Vertraulichkeit gelegt wird. Demnach hat nur der behandelnde Arzt Zugriff auf die Daten, die verschriebene und abgeholte Medikamente umfassen. Andere Personen, wie z. B. Gutachter oder Arbeitsmediziner, haben demnach keine Einsicht in die e-Medikationsliste.



## DIABETESVERSORGUNG 4.0

### DiabCare Tirol als digitale Zukunft des österreichischen Gesundheitssystems

An der Stoffwechselerkrankung Diabetes mellitus, umgangssprachlich als Zuckerkrankheit bezeichnet, leiden fast 10 Prozent der Bevölkerung. Alle 50 Minuten verstirbt in Österreich ein Mensch an den Folgen von Diabetes. „DiabCare Tirol“ ist eine zeitgemäße, innovative Antwort auf diese „Public Health“-Herausforderung. Insbesondere der Bezirk Landeck ist der Zeit voraus: In dieser Modellregion werden Diabetespatienten auf Basis der Telemedizin versorgt. Eine spezielle Handy-App macht es möglich, regelmäßig die Blutzuckerwerte mit weiteren Daten von zu Hause aus, unabhängig vom Wohnort, an das überwachende Krankenhaus in Zams elektronisch zu senden. „Mehr Lebenszeit, mehr Lebensqualität, weniger Folgeerkrankungen, weniger Pflegebedarf und insgesamt viel weniger Patientenleid“, so stellte Gesundheitslandesrat



Bernhard Tilg die zukunftsorientierte Lösung „DiabCare Tirol“ vor. Die Projektpartner sind das Krankenhaus Zams, die Tirol Kliniken, die Tiroler Gebietskrankenkasse sowie das Austrian Institute of Technology (AIT) und die Landesuniversität UMIT. Nach den Projekten „Behandlungspfad Schlaganfall“ und „e-Medikation“ ist der Bezirk Landeck neuerlich Pilotbezirk in einem für die Gesundheitsversorgung wichtigen Vorhaben. Bis jetzt wurden 65 Patienten zur telemedizinischen Betreuung eingeschrieben. Geeignete Patienten der Stoffwechselambulanz werden in die einfache Bedienung der vom AIT entwickelten Handy-App eingewiesen. Diese übermitteln in der Folge ihre Gesundheitswerte regelmäßig an das Krankenhaus Zams. Sobald der Blutzuckerwert eine „Vorwarnstufe“ erreicht, schaltet das Spital automatisch den Arzt und die Diätologin ein. Sie setzen sich mit den betroffenen Patienten in Verbindung, um die Diabeteseinstellung gemeinsam wieder zu verbessern. Das ist ein weiteres Tiroler Projekt, das in Österreich und in Europa als Vorreiter in der Anwendung von Telegesundheitsdiensten gesehen werden kann.



### E-Health 4.0: Erstes österreichisches Telehealth-Projekt in der Regelfinanzierung

**Clemens Rissbacher** Vorstand Institut für Integrierte Versorgung,  
Kordinator der Landes-Zielsteuerungskommission

In der Schnelllebigkeit unserer Zeit vergessen wir oft, dass echte Strukturreformen drei Dinge benötigen:

- vorausschauende, mit Unsicherheit behaftete Entscheidungen,
- die notwendige Zeit und
- konsequente Detailarbeit.

Im Jahr 2012 hat der Tiroler Gesundheitsfonds nach intensiven Diskussionen das Projekt „Machbarkeit der praktischen Umsetzung von Telegesundheitsdiensten am Beispiel Versorgung von Herzinsuffizienz-PatientInnen“ beschlossen. Die Hauptmotivation war, an einem überschaubaren Behandlungsprogramm zu lernen, wie in der Realität die konkrete Zusammenarbeit zwischen den Sektoren als auch zwischen den Berufsgruppen funktionieren kann. Das gesundheitspolitische Ziel bestand einerseits darin, die medizinische Behandlungsqualität für die Patienten zu erhöhen und andererseits die Wiederaufnahmerate in Krankenhäusern von 50 Prozent innerhalb der ersten sechs Monate zu reduzieren. Dadurch sollte auch eine ökonomische Entlastung für den Gesundheitsfonds realisiert werden. Vom Jahr 2012 bis zum Jahr 2016 hat das Projekt insgesamt vier Phasen durchlaufen. Die Arbeitsschwerpunkte reichten von der Pilotierung der

technischen Machbarkeit und dem Aufbau eines interdisziplinären, sektorenübergreifenden Netzwerks über die Klärung von juristischen Fragestellungen und den Aufbau der nötigen organisatorischen Strukturen bis zur Klärung der Finanzierung. Nach Abschluss dieser Vorbereitungsarbeiten konnte die Landeszielsteuerungskommission den Beschluss zur Regelversorgung und Regelfinanzierung fällen. Seit 1. Juni 2017 befindet sich somit das erste Disease-Management-Behandlungsprogramm auf Basis einer e-Health-Infrastruktur in Österreich im Regelbetrieb. Das Management von HerzMobil Tirol wird durch das Institut für Integrierte Versorgung durchgeführt. Aktuell läuft das Programm im Tiroler Zentralraum (Universitätsklinik Innsbruck, LKH Hall, LKH Hochzirl und Natters). Mit 1. Juni 2018 wurde das Programm im Bezirk Schwaz ausgerollt. Mit Ende 2020 soll die tirolweite Ausrollung realisiert worden sein. Als nächster logischer Schritt gilt es die Anbindung der Telegesundheitsdienste an ELGA durchzuführen. Im Auftrag der Tiroler Landeszielsteuerungskommission arbeitet man in Abstimmung mit den relevanten Stakeholdern diesbezüglich an der Umsetzung.

## KRANKENKASSEN ERWEITERN IHR SERVICE

### MeineSV.at bietet neue Möglichkeiten

Das im Jahr 2015 eingeführte und jetzt erweiterte Serviceportal MeineSV.at (<http://meinesv.at/>) bietet rund 60 verschiedene Services der Kranken- und Pensionsversicherung an. Diese können bequem am Tablet, Smartphone oder Computer genutzt werden. So haben Nutzer die Möglichkeit, ihre Wahlarztrechnungen online einzureichen, das Pensionskonto einzusehen oder Gesundheitsmeldungen nach Krankenständen zu tätigen. Über das Portal kann man auch in die elektronische Gesundheitsakte ELGA einsteigen. Für die Anmeldung wird die Handy-Signatur oder die Bürgerkarte benötigt. Mit diesem Service will der Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger rund 10 Millionen Euro an Verwaltungskosten sparen.

Laut Ingrid Reischl, Obfrau der Wiener Gebietskrankenkasse (WGKK), werden noch immer zwei Drittel aller Anträge auf Kostenrückerstattung per Post verschickt. Zukünftig soll zumindest die Hälfte online eingereicht werden, um so Portokosten zu sparen und die Wartezeit zu verkürzen. Derzeit verzeichnet MeineSV.at rund 1,3 Millionen Zugriffe pro Jahr. Dieser Wert soll mit Werbemaßnahmen weiter gesteigert werden. Die meistgenutzten Services im Jahr 2017 waren die Rückerstattung für Wahlarztrechnungen (47 Prozent), die Einsicht ins Pensionskonto (42 Prozent) und der Abruf der Versicherungsdaten (40 Prozent).

## Digitalisierung des Gesundheitswesens als zukunftssichere Investition

**Manfred Müllner** Stellvertretender Geschäftsführer Fachverband der Elektro- und Elektronikindustrie FEEI & **Eduard Schebesta** Sprecher Industrieplattform Medizinsoftwarehersteller

### Internationale Standards als Voraussetzung für Interoperabilität

Digitalisierung wird in den nächsten Jahren im Gesundheitswesen zunehmend an Bedeutung gewinnen. Die Anwendung internationaler Standards ist daher unabdingbar. Dies gilt für Datenformate, die e-Health-Infrastruktur und die darauf aufbauenden Applikationen, wie z. B. e-Rezept, e-Impfpass, Krebsregister, Patientenverfügung etc., gleichermaßen. Der Weg ist mit allen Beteiligten gemeinsam zu beschreiten, um Österreich wieder in eine Vorreiterrolle bei der Entwicklung des Gesundheitswesens 4.0 zu bringen und den Wirtschaftsstandort Österreich zu sichern. Alle beteiligten Akteure sind daher gefordert, ihre Verantwortung wahrzunehmen und die notwendigen rechtlichen, technischen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen dafür zu schaffen.



### ELGA als Ankerprojekt

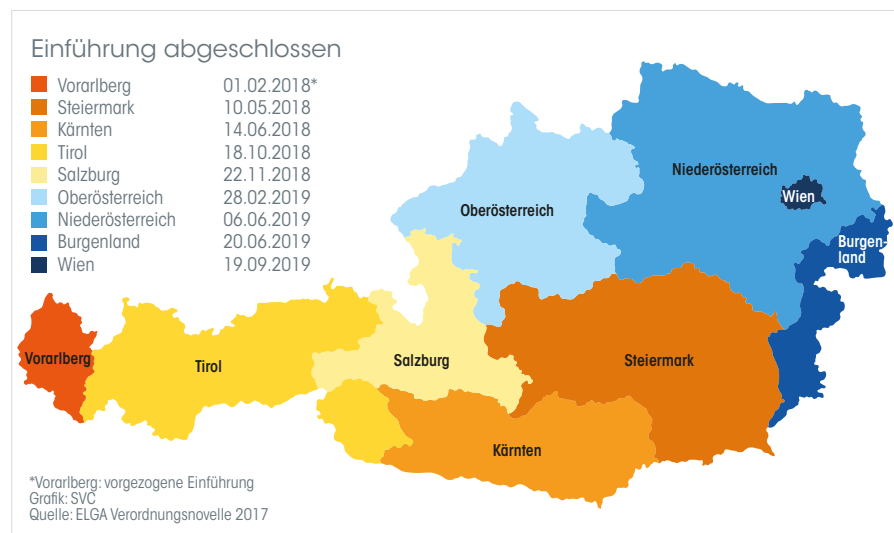
Nach dem erfolgreichen Start von ELGA in den Krankenanstalten zeigt der Rollout der ELGA-Funktionen bei den niedergelassenen Ärzten, wo ca. zehntausend Ordinationen und Institute von mehr als 100 Herstellern versorgt werden, dass Standards positiv wirken. Neben den Funktionen e-Befund und e-Medikation wollen die Softwareanbieter eine breite Palette von e-Health-Anwendungen auf Basis der nun etablierten Infrastruktur anbieten.

### Grundsteinlegung für Standards im Gesundheitswesen – auf dem Weg zur Digitalisierung

Besonders wichtig ist dabei die Ablösung von proprietären Einzellösungen hin zu standardkonformen, auf IHE basierenden, offenen Anwendungen für das Gesundheitswesen.

## ÖSTERREICHWEITE E-MEDIKATION

### Schrittweise Einführung in Kassenordinationen und Apotheken



Rund 2 Millionen Versicherte in Österreich nehmen regelmäßig fünf oder mehr Medikamente ein. Vor allem mit zunehmendem Alter wird die Einnahme im Alltag nicht einfacher. Das Pionier-Bundesland Vorarlberg hat bereits im Februar das Service der e-Medikation eingeführt. Nun folgt die österreichweite Umsetzung. „Die Einführung der e-Medikation ist ein wichtiger und innovativer Schritt in Richtung Digitalisierung und der damit verbundenen Serviceleistungen für Patienten und Dienstleister im Gesundheitswesen. In kürzester Zeit konnte nun dieses Projekt, für das es bereits seit 2012 eine gesetzliche Grundlage und auch einen Auftrag gab, realisiert werden“, so Gesundheitsministerin Beate Hartinger-Klein erfreut. Mit e-Medikation kann der behandelnde Arzt die e-Medikationsliste seines Patienten einsehen und neue Verordnungen auf unerwünschte Wechselwirkungen prüfen. Diese neuen Medikamente werden ebenfalls in der e-Medikation gespeichert. Der Patient erhält dann ein Rezept mit einem Code, der in der Apotheke eingelesen wird und damit die Speicherung der Abgabe des Medikaments ohne zusätzlichen Erfassungsaufwand ermöglicht. Auch rezeptfreie Medikamente, die Wechselwirkungen auslösen können, werden in e-Medikation gespeichert. „Eine ganz wichtige Neuerung für Patienten ist dabei, dass sie dafür in der Apotheke ihre e-card benötigen“, betont Volker Schörghofer, stellvertretender Generaldirektor im Hauptverband der österreichischen Sozialversiche-

rungsträger. „Mit dem Stecken der e-card kann in der Apotheke die gesamte e-Medikationsliste eingesehen werden. Auch das Krankenhaus hat Zugriff auf diese Liste und damit eine Übersicht über die eingenommenen Medikamente, was gerade für ältere Patienten ein großer Vorteil ist.“

Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und die Österreichische Ärztekammer werden in den nächsten Jahren eine Reihe von e-Services gemeinsam umsetzen. Kernpunkte der gesamtvertraglichen Vereinbarung sind die Einführung von e-Medikation und die Ausweitung der e-card-Services auf das elektronische Kommunikationsservice eKOS (e-Zuweisung, e-Überweisung, e-Verordnung). Zusätzlich werden Rahmenbedingungen für weitere e-Services wie e-Rezept und e-Transportschein ausgearbeitet. „Wir wollen damit die Patientensicherheit erhöhen und die Servicequalität für unsere Versicherten verbessern“, so Alexander Biach vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger abschließend.

### What's next? Potenziale der elektronischen Gesundheitsakte für die nächsten Jahre

**Günther Rauegger**

Geschäftsführer ELGA GmbH

Die elektronische Gesundheitsakte ELGA ist das wichtigste öffentliche Digitalisierungsprojekt im österreichischen Gesundheitswesen. Die Partner Bund, Länder und Sozialversicherung errichten damit eine gemeinsame technische Basis für die patientenzentrierte Kommunikation zwischen allen Gesundheitseinrichtungen. Neben der technischen Infrastruktur werden auch Dokument- und Sicherheitsstandards auf höchstem Niveau umgesetzt. Seit Dezember 2015 werden öffentliche Spitäler und Pflegeeinrichtungen Österreichs flächendeckend vernetzt. Mehr als 160 stationäre Einrichtungen arbeiten schon mit ELGA, mehr als 15 Millionen e-Befunde waren Mitte 2018 bereits über ELGA verfügbar. Mit Vorarlberg hat im Jänner 2018 der Rollout der ELGA-Funktion „e-Medikation“ in Apotheken und Ordinationen begonnen. Abgeschlossen wird der schrittweise Rollout der „e-Medikation“ im niedergelassenen Bereich mit Wien im September 2019 sein. Bereits jetzt ist ELGA eine etablierte und zentrale Basisinfrastruktur im Gesundheitswesen und stellt ein „e-Health-Betriebssystem“ dar, das gesetzlichen Regeln gehorcht und an dem sich zukünftig zahlreiche Anwendungen realisieren lassen. Mitte 2018 wurde die ELGA GmbH auch mit einem Pilotprojekt zum elektronischen Impfpass beauftragt, welches



bis Ende 2020 abgeschlossen sein soll. In der Folge sollen auch andere Anwendungen, wie etwa die Patientenverfügung oder der elektronische Mutter-Kind-Pass darauf aufbauen. Zukünftig haben außerdem Individualanwendungen aus dem Telemonitoringbereich, z. B. zur regelmäßigen Vitalwerteerfassung, die Chance, sich an ELGA anzubinden und die Dienste österreichweit bzw. in weiterer Folge europaweit anzubieten. Dies gilt auch für Tumorboards oder den Bild Datenaustausch.

## Diabetes im Krankenhaus – Digitalisierung hilft die Herausforderungen zu meistern

**Andreas Krug**

CEO und Co-Founder von decide Clinical Software GmbH

Digitalisierung und Clinical Decision Support in Medizin und Pflege sind heute oft diskutierte Themen. Häufig fehlt es aber an Produkten, die tatsächlich verfügbar sind. In der Steiermark ist jetzt eine Lösung in der Praxis angekommen. Diabetes hat eine hohe Prävalenz. Es gibt Evidenz dafür, dass die gute Blutzuckereinstellung im Krankenhaus das Risiko von Komplikationen reduziert. Klinische Leitlinien empfehlen eine Therapie mit Insulin, ein striktes und standardisiertes Vorgehen und Unterstützung durch geeignete Werkzeuge. Ziele sind die Blutzuckersenkung und Vermeidung gefährlicher Unterzuckerungen. Oft werden aber die angestrebten Ziele nicht erreicht. Trotz hohem Arbeitsaufwand sind Fehler häufig. Ohne geeignete Werkzeuge ist es schwierig, den interdisziplinären Prozess zu strukturieren und die Medikation richtig zu dosieren und zu verabreichen.



### Digitalisierung und Clinical Decision Support als Lösung

Die an der Medizinischen Universität Graz gemeinsam mit Joanneum Research Health entwickelte Lösung GlucoTab ermöglicht es, in Echtzeit patientenindividuell die Insulindosis automatisiert zu bestimmen und den Gesamtprozess der Behandlung digital abzubilden. Dies führt, wie Studien gezeigt haben, zu einer besseren Blutzuckereinstellung der Patienten und zu einer Verringerung des Arbeitsaufwands für die Abstimmung zwischen den Berufsgruppen. Die Sicherheit der Behandlung wird signifikant erhöht und der Entscheidungsdruck auf das medizinische Personal wird verringert. Im Landeskrankenhaus Hartberg und am Uniklinikum Graz ist GlucoTab bereits im Einsatz. Weitere Häuser werden in Kürze folgen.

## VERLEIHUNG DES E-AWARD 2018

### Apo-App in der Kategorie "Mensch und Gesundheit" ausgezeichnet

Bei der Verleihung des e-Award 2018 hat die „Apo-App Apotheken und Medikamente“ der Österreichischen Apothekerkammer eine Auszeichnung erhalten. Nach dem Launch im Jahr 2011 wurden stets neue Funktionen hinzugefügt. Die Apo-App verzeichnet mittlerweile mehr als 600.000 Downloads und ist für viele



V.l.n.r.: Elisabeth Ort (Österr. Apothekerkammer), Christian Wurstbauer (Präsidiumsmitglied Österr. Apothekerkammer), Silvia Pickner (Österr. Apothekerkammer), Christian Bartl und Oliver Hartl (beide bluesource mobile solutions)

Anwender zu einem unverzichtbaren Gesundheitsbegleiter geworden. Die Apo-App bietet eine Reihe von unterschiedlichen Services. So z. B., wenn der Beipacktext eines Arzneimittels nicht auffindbar ist oder man Informationen zu den 90.000 in Österreich gelisteten Apothekenprodukten benötigt. Zudem sind in der Apo-App Gebrauchsinformationen, Warnhinweise, Fotos rezeptfreier Produkte und Anwendungsvideos hinterlegt. Weitere Funktionen sind ein elektronischer Impfpass zum Speichern von Impfungen und Auffrischungserinnerungen sowie Tagebücher für z. B. Blutzucker- oder Blutdruckmessungen oder Migräne. Medikamenteneinnahmen und Impfpass können in eigenen Profilen auch getrennt für sich selbst und für Angehörige erfasst werden.

„Diese Auszeichnung für die Apo-App stellt einmal mehr unter Beweis, dass wir mit diesem digitalen Service die täglichen Leistungen unserer Apotheker sehr gut ergänzen können und genau die Bedürfnisse der Menschen treffen“, freut sich Christian Wurstbauer, Präsidiumsmitglied der Österreichischen Apothekerkammer. Der Preis bestätigt eindrucksvoll, dass die App zu den innovativsten und zukunftsweisenden digitalen Projekten in Österreich zählt.



## Hic Rhodus, hic salta (Nachweis des Nutzens der Digitalisierung)

**Bernhard Rupp** Leiter der Abteilung Gesundheitspolitik  
Kammer für Arbeiter und Angestellte für Niederösterreich

Der österreichische Gesundheits- und Pflegesektor erwärmt sich nur langsam für die Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien. Erst zehn Prozent der Bevölkerung verfügen über eine Bürgerkarte oder Handysignatur. Eine aktive Nutzung des österreichischen Flaggschiffs der Digitalisierung im Gesundheitswesen, der elektronischen Gesundheitsakte ELGA, durch Patienten würde aber ebendiese Bürgerkarte oder Handysignatur erfordern (abgesehen von den Angeboten der ELGA-Ombudsstellen).

Den Empfehlungen und dem Bericht der Telegesundheitsdienste-Kommission gemäß § 8 Bundesministeriengesetz vom 23.10.2014 liegen Projekte in mehreren Bundesländern zugrunde. Die Zahl der Telemedizin-Projekte, die seit Ende 2014 in die (regionale) Regelversorgung übergeleitet wurden, ist jedoch überschaubar. Auch in der Langzeitpflege und Betreuung werden seit Jahren in mehreren Bundesländern Projekte mit Assistiven Technologien (AAL) aus Budgetmitteln gefördert. Zu Änderungen in den Listungen von Hilfsmitteln bei Versicherungsträgern oder im tatsächlichen Einsatz in den Haushalten von Pflegebedürftigen haben diese neuen Assistiven Technologien kaum geführt. Bloß allgemein nützliche Sprachassistenten (Siri, Cortana, Alexa u. Ä.), Staubsaug- oder Rasenmäroboter finden breitere Akzeptanz auf dem Markt und werden gekauft.

Die zögerliche Finanzierung digitaler medizinisch-pflegerischer Technologien durch öffentliche Versicherungsträger ist auch darauf zurückzuführen, dass die beteiligten Organisationen – verglichen mit der Pharma-Branche – wenig Sorgfalt auf den Nachweis eines günstigen Kosten-Nutzen-Verhältnisses ihrer Produkte legen bzw. auch der Nutzen (kurzfristig) nicht nachweisbar ist (vgl. zuletzt IQWiG-Berichte-Nr. 577).



## Digitalisierung im Gesundheitswesen: Chance e-Impfpass

**Bernhard Prager**  
Generalsekretär Österreichischer Verband der Impfsteller (ÖVIH)

Der heute moderne Technochauvinismus unserer Zeit macht auch vor der Medizin nicht Halt. Digitale Projekte gelten per se als Heilsbringer für alle Probleme in unserem heutigen Gesundheitssystem. Ob diese naive Technologiegläubigkeit immer gerechtfertigt ist, mag jeder für sich selbst entscheiden.

Ein Milestone-Projekt der Digitalisierung im positiven Sinn kann der geplante elektronische Impfpass werden. Kaum eine andere Anwendung bietet so einen hohen konkreten Nutzen für so viele Menschen. Alle Stakeholder scheinen sich darin einig zu sein, dass der elektronische Impfpass dazu beitragen wird, das zweigeteilte Impfwesen (Impfkonzept Kinder und Privatleistung Impfung für Erwachsene) auf ein neues Niveau zu heben.

Der grobe Eckrahmen ist fixiert, die Umsetzung des elektronischen Impfpasses beschlossen. Mit der Verankerung des Impfpasses auf der Sozialversicherungskarte und damit in Nutzung der ELGA-Strukturen wird der Nutzen der Digitalisierung der Medizin für jeden von uns sichtbar und spürbar.

Die entscheidenden Weichenstellungen liegen noch in der Zukunft, der Pilotbetrieb im Rahmen des Kinderimpfkonzeptes kann ein vielversprechender Anfang werden. Aber die Funktionalitäten der Impfpassanwendung auf der e-card werden letztendlich darüber entscheiden, ob moderne Technologie in konkreten Nutzen für den Einzelnen umgewandelt werden kann. Die Impfungen sollen rasch eingetragen werden können (Einlesen der Chargennummer, des Ablaufdatums und Produkts) und unsere bisherigen Impfungen zuverlässig darauf verzeichnet sein, der Impfpass soll uns an überfällige Impfungen erinnern. Nur wenn diese Grundvoraussetzungen erfüllt sind, bringt der elektronische Impfpass wertvollen und geschätzten Nutzen für unser aller Gesundheit.

Wir wünschen dem Projekt von Herzen alles Gute und den unmittelbar Beteiligten gutes Gelingen!

## START-UPS IM DIGITALEN GESUNDHEITSWESEN STARTEN DURCH

Der von INITS, dem Inkubator der Wiener Universitäten betriebene Health Hub Vienna ist ein international agierendes Start-up-Zentrum mit klarem Fokus auf Life Sciences. Weitere Partner des Health Hub Vienna sind unter anderem Pioneers, die MedUni Wien, die Technische Universität Wien und MEDX Xelerator aus Tel Aviv.

20 bis 25 Start-ups werden pro Jahr dabei unterstützt, den Markteintritt rascher zu bewältigen und sich auf die Herausforderungen der Businesswelt vorzubereiten. Aufgenommen werden Start-ups, die bereits ein fertiges Produkt und erste Kunden haben und jetzt vor der Herausforderung des Markteintritts stehen. Zehn Start-ups aus dem Gesundheitsbereich haben in den letzten Monaten das Acceleratorprogramm durchlaufen. Drei der zehn Start-ups stammen aus



Österreich, die anderen sieben aus anderen europäischen Ländern. Als Sieger wurde eine Software aus Großbritannien zur raschen und kostengünstigen Diagnose von Venenthrombosen mit dem Namen ThinkSono gekürt. Mit dabei im Programm war auch das Start-up SzeleSTIM, das eine personalisierte, elektronische Schmerztherapie entwickelt hat und Gewinner des Pioneers'18 Start-up Awards ist sowie als Wiener Start-up am Finale der „#glaubandich Challenge“ der Erste Bank AG teilnimmt.

Weitere Start-ups aus dem Programm beschäftigen sich mit elektronischen Patienteninformationen, Machine Learning in der Diagnose, Frauengesundheit oder dem Austausch von digitalen Informationen im Behandlungsprozess.

Der nächste Durchgang startete im September 2018. Einer der nächsten Höhepunkte des Programms war die Health.Pioneers Konferenz am 10. Oktober 2018 in Wien, wo sich die Start-ups des Health Hub Vienna präsentieren und ihre Lösungen einem großen Publikum vorstellten.

## WIENER GESUNDHEITSPREIS 2018 VERGEBEN

### Schwerpunkt Digitalisierung

Ob Gesundheit, Gesellschaft, Wirtschaft, Politik oder Wissenschaft – die Digitalisierung führt zu tiefgreifenden Veränderungen in vielen Bereichen. Ein Alltag ohne Internet, Smartphone oder Kommunikation in sozialen Netzwerken ist heute nicht mehr aus unserem Leben wegzudenken.

Mit dem diesjährigen Wiener Gesundheitspreis wurden insgesamt neun Projekte in drei Kategorien ausgezeichnet. „Die Digitalisierung verändert uns, unser Leben und unsere Stadt. Das stellt Politik, Verwaltung, Wirtschaft, vor allem aber auch die Wienerinnen und Wiener vor eine große Herausforderung. Gerade deshalb ist es wichtig, dass alle Menschen in Wien von den Möglichkeiten der digitalen Welt profitieren – und zwar unabhängig von Herkunft, sozialem Status, Alter oder Geschlecht“, erklärte Peter Hacker, Stadtrat für Soziales, Gesundheit und Sport. Anregungen für eine „Gesunde digitale Stadt“ lieferten unter anderem auch jene Projekte und Medienbeiträge, die bei der Verleihung des Wiener Gesundheitspreises 2018 ausgezeichnet wurden. Gemeinderat Christian Deutsch und Dennis Beck, Geschäftsführer der Wiener Gesundheitsförderung, überreichten die Preise in drei Kategorien.

Insgesamt wurden 55 Projekte und Publikationen eingereicht. Eine Fachjury wählte die Preisträger in den Kategorien „Gesund in Grätzel und Bezirk“, „Gesund in Einrichtungen und Organisationen“ sowie zum Jahresschwerpunkt der Wiener Gesundheitsförderung „Gesunde digitale Stadt“ aus. Zum Jahresschwerpunkt

wurden auch drei gleichwertige Medienpreise vergeben. Die Sieger jeder Kategorie erhielten 2.000 Euro, die Zweitplatzierten 1.500 Euro und die Drittplatzierten 1.000 Euro. Mit jeweils 500 Euro waren die Medienpreise dotiert.

In der Kategorie „Gesund in Grätzel und Bezirk“ ging der erste Preis an das Projekt Gesundheit im Grätzel vom Verein „Mitten in Hernals“. In der Kategorie „Gesund in Einrichtungen und Organisationen“ ging der erste Preis an die Kindergarten-Mobilitätsbox der Mobilitätsagentur Wien. Der erste Preis in der dritten und letzten Kategorie „Gesunde digitale Stadt“ ging an das Projekt Videodolmetsch im Einsatz am neunerhaus Gesundheitszentrum.

## VIENNA HEALTHCARE LECTURES 2018

### Digitalisierung über alle Bereiche hinweg

In kürzester Zeit hat die Digitalisierung weite Bereiche des Gesundheitswesens revolutioniert. Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger veranstaltete mit dem Institut für Höhere Studien vom 18. bis 20. September die Vienna Healthcare Lectures 2018 zum Zukunftsthema „Digitalisierung im Gesundheitswesen“. Im Rahmen der Summer School diskutierten hochkarätige internationale Referenten mit Experten des österreichischen Gesundheitswesens über Zukunftsfragen. Bei den diesjährigen Lectures wurden vier Themenschwerpunkte hervorgehoben:



- Artificial Intelligence und Big Data
- Sensorik und Telemedizin
- Lessons learned und Zukunftsperspektiven der elektronischen Gesundheitsakte
- Digitales Empowerment von Patienten

Mit den Vienna Healthcare Lectures wollen der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und das Institut für Höhere Studien durch evidenzbasierte Diskussion zur Stärkung der österreichischen Gesundheitspolitik beitragen. „Die Vienna Healthcare Lectures wollen wie jedes Jahr Erfahrungen aus anderen Ländern für die Stakeholderorganisationen in Österreich nutzbar machen. Das heurige Thema Digitalisierung hat kaum zu unterschätzende Bedeutung, und Praktiker müssen sich auf rasche Veränderungen vorbereiten“, erklärte Thomas Czypionka, Leiter der Forschungsgruppe Gesundheitsökonomie

und Gesundheitspolitik am Institut für höhere Studien. Josef Probst, Generaldirektor des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger, betonte die Relevanz der Vienna Healthcare Lectures 2018: „Das Gesundheitssystem in Österreich zählt zu einem der besten weltweit. Innovationen haben den Gesundheitssektor in den vergangenen Jahren in vielen Bereichen maßgeblich verändert.“ Gerade deshalb sei es wesentlich, dass Entscheidungsträger ein besseres Sensorium entwickelten, um rechtzeitig und zukunftsorientiert zu handeln und die Entwicklungen im Rahmen der Digitalisierung zum Vorteil der Patienten und des Gesundheitssystems bestmöglich zu nützen.

## TELEMEDIZINPROJEKTE DER SOZIALVERSICHERUNGSTRÄGER

### VAEB als Pionier beim Gesundheitsdialog Diabetes

Im Jahr 2010 startete die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB) in Zusammenarbeit mit dem Austrian Institute of Technology (AIT) im steirischen Mürztal das E-Health-Projekt Gesundheitsdialog Diabetes. Gemeinsam wurde das Tool Diab Memory entwickelt, welches Diabetes-Patienten ermöglichte, mittels eines elektronischen Tagebuchs ihre Messwerte zu registrieren und unkompliziert an den behandelnden Arzt weiterzuleiten. Das Tool sollte möglichst simpel zu bedienen sein und einen Überblick über die aktuellen Zuckerwerte geben, um damit eine konsequente Dokumentation und wenn nötig eine sofortige Therapieanpassung zu ermöglichen. Die teilnehmenden Patienten führen ein Tagebuch, welches den behandelnden Ärzten zur Einsicht zur Verfügung steht. Mittlerweile hat sich das Projekt so gut etabliert, dass es inzwischen auch von anderen Sozialversicherungsträgern übernommen wurde. Acht Jahre nach dem Start wurde am 19. September 2018 der 1.000. VAEB-Patient im Tool Diab Memory registriert.

Im Jahr 2017 startete die VAEB in Zusammenarbeit mit dem Land Tirol, den Innsbrucker Verkehrsbetrieben und dem AIT ein weiteres Disease-Management-Programm für chronische Bluthochdruck-Patienten. Auch hierbei werden die Teilnehmer per Telemonitoring zum Eintragen ihrer aktuellen Blutdruckwerte aufgefordert und so zum täglichen Update motiviert. Die Speicherung und Übertragung aktueller Blutdruckdaten ermöglicht einen aktuellen Überblick über den Gesundheitszustand und der unaufwendige Online-Kontakt mit dem Arzt eine gute und rasche Reaktion auf bedenkliche Veränderungen bei den Vitalwerten. Durch ein konsequentes Gesundheitsmonitoring wie an diesem Beispiel gezeigt, kann die Wahrscheinlichkeit von Folgeerkrankungen nachweislich verringert werden.



## Digitalisierung im Gesundheitswesen

**Carina Milisits** Leiterin Stabstelle Koordinierung ELGA Ombudstelle und GÖG, Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz

Digitalisierung bringt gegenwärtig auf allen Ebenen Veränderungen mit sich, etwa in der Wirtschafts- und Arbeitswelt, im Bildungswesen, im Gesundheitsbereich, aber auch in Bezug auf das gesellschaftliche Gefüge an sich. Digitalisierung wurde einst mit etwas Neuem, Hochkomplexen, das nur Jugendliche oder Junggebliebene verstehen und verwenden, verbunden. Das ist es längst nicht mehr, ein Instrument für ausschließlich technisch versierte Personen. Eine Anmeldung in einer Arztpraxis via Tablet ist heutzutage nichts Außergewöhnliches mehr. Digitalisierung kehrt zudem die Bedeutung der Kommunikation und der Eigenverantwortung jedes Einzelnen klar hervor und erfordert zweifelsohne Selbstverantwortung. „Health Literacy“ ist unser Schlagwort der Zukunft.

„E-Health“ ist ein Begriff, unter den vieles an neuer Technologie im Gesundheitswesen nach wie vor subsumiert wird. Aber: Wir werden konkreter. Wir reden über Telehealth, Telemonitoring, Online-Beratung oder einfach über die Digitalisierung des Gesundheitswesens. Zu den bekanntesten e-Health-Themen zählen die Elektronische Gesundheitsakte (ELGA) und Telemedizin.

Man kann sich fragen, ob das Zusammenspiel zwischen Arzt und Patient durch Digitalisierungsprozesse intensiver als eine „Face-to-face-Behandlung“ ist. Muss die Vertrauensbasis noch größer sein im Zeitalter der Digitalisierung, wo vieles nicht „in einem Raum“ passiert?

Fakt ist: Das Wohl des Patienten steht im Mittelpunkt. Digitalisierung ändert nicht alles. Digitalisierung ersetzt keine medizinischen Leistungen, sondern ergänzt diese und soll zur Verbesserung in den Arbeitsprozessen, in der Kommunikation sowie schlussendlich in der Qualitätserhaltung und -steigerung führen. Der Sorgfaltsmaßstab bleibt derselbe, er wird weder erhöht noch geschmälert. Nur: Das Instrument ist ein anderes; ein Kanal, durch den Informationen fließen sowie ein beschleunigter Austausch durch Vernetzung von Patientendaten. Und hier wären wir beim Thema „Kommunikation“. Sicherungsaufklärung geht mit dem Prozess Hand in Hand: Worauf müssen Arzt und Patient achten, welche Handlungen müssen sie vornehmen, wo bedarf es einer Mitwirkungspflicht?

Bei Digitalisierung wird nicht ein Player in den Mittelpunkt gestellt. Es ist vielmehr ein Netzwerk, in dem alle Gesundheitsakteure agieren mit dem Ziel, den Patienten bestmöglich zu versorgen. Hat ein Arzt ein gut funktionierendes System, hat er rasch wichtige Informationen über seine Patienten zur Verfügung, wovon diese schließlich profitieren können. Softwarehersteller, Ärzte, Apotheken, Patienten,

alle sind bei Digitalisierung gleichermaßen angesprochen und entscheidende Partner. Freilich birgt ein innovatives System auch Risiken, insbesondere jene von Cyberattacken. Daher ist eine sichere Infrastruktur für das Gesundheitswesen unabdingbar.



## Digitalisierung und Gesundheit – Gesundheit 4.0 für die Patienten, die im Mittelpunkt stehen

**Bernhard Tilg**

Tiroler Landesrat für Gesundheit, Pflege und Wissenschaft

Österreich befindet sich mit „e-card“ und „ELGA“ bereits auf einem innovativen Weg. Bei den Gesundheitsgesprächen des Europäischen Forums Alpbach im Sommer 2018 konnte ich Tirol nicht nur als Vorzeigebundesland, sondern überhaupt als Modellregion für Gesundheit 4.0 im deutschsprachigen Raum vorstellen. Diese Entwicklung ist in einer strategischen Allianz mit der Steiermark möglich geworden.



Gerade für mich als Medizintechniker und -informatiker ist die Telemedizin die geeignete Strategie, um immer mehr chronisch erkrankten Menschen unserer älter werdenden Gesellschaft eine optimale Versorgung zu bieten. Konkret bedeutet das eine längere Lebenserwartung, aber auch mehr Lebensfreude und Lebensqualität im eigenen Zuhause, kürzere Krankenhausaufenthalte und weniger stationäre Wiedereinweisungen.

Integrierte Versorgungskonzepte mit moderner IT-Unterstützung sind der Schlüssel zum Erfolg. Die engmaschige gemeinsame Versorgung durch Spitalsärzte, niedergelassene Ärzteschaft und spezialisierte Pflege funktioniert bereits am Beispiel von „HerzMobil Tirol“ bei rund 250 Patienten. Die Digitalisierung erleichtert leidenden Menschen das Leben und schützt sie vor möglichen Folgeerkrankungen. Mobile IT-Lösungen für die eigenen vier Wände ersparen den Patienten auch Wege in die Ordination. Der Mensch steht dabei im Mittelpunkt, die Technologie ist unterstützendes Werkzeug wie bei den anderen erfolgreichen Telemedizin-Projekten „DiabCare Tirol“ und „Bluthochdruck Tirol“.



## INTERNATIONALES

### EU-MASSNAHMENPAKET ZUR STÄRKEREN GEMEINSAMEN NUTZUNG VON GESUNDHEITSDATEN

#### Aufbau bestehender Initiativen zur Förderung des freien Verkehrs nicht personenbezogener Daten im digitalen Binnenmarkt

Da die datengesteuerte Innovation eine wichtige Grundlage für das Wirtschaftswachstum, die Schaffung neuer Arbeitsplätze und die Entwicklung neuer Technik ist, legte die Europäische Kommission Ende April ein Maßnahmenpaket vor, um die Verfügbarkeit von Daten in der EU zu verbessern. Dabei baut sie im Wesentlichen auf bestehenden Initiativen zur Förderung des freien Verkehrs nicht personenbezogener Daten im digitalen Binnenmarkt auf. Damit sollen die Bürger die Möglichkeit bekommen, ihre Gesundheitsdaten leichter abrufen und verwalten zu können. Zusätzlich soll aber auch die Nutzung solcher Daten für die Bereiche Forschung, Prävention und Gesundheitsreformen erleichtert werden. Andrus Ansip, Vizepräsident der Kommission und EU-Kommissar für den digitalen Binnenmarkt, erklärte hierzu: „Der digitale Binnenmarkt nimmt rasch Gestalt an. Ohne Daten werden wir aber nicht das Beste aus der künstlichen Intelligenz, dem Hochleistungsrechnen und anderen technischen Fortschritten machen können. Diese Technologien können uns helfen, die Gesundheitsversorgung und Bildung zu verbessern, unsere Verkehrsnetze zu optimieren und Energieeinsparungen zu erzielen. Und genau darum geht es bei der intelligenten Nutzung von Daten. Unser Vorschlag wird mehr Daten des öffentlichen Sektors für die Weiterverwendung – auch für gewerbliche Zwecke – verfügbar machen, die Kosten des Datenzugangs senken und uns helfen, einen gemeinsamen Datenraum in der EU zu schaffen, der unser Wachstum ankurbeln wird.“ Die Vorschläge der Kommission stützen sich auf die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), die am 25. Mai 2018 in Kraft getreten ist. Gewährleistet werden sollen folgende Maßnahmen:

- **Bessere Zugänglichkeit und Weiterverwendbarkeit der Daten des öffentlichen Sektors**  
Die geänderten Vorschriften über Informationen des öffentlichen Sektors gelten nun auch für die Daten öffentlicher Verkehrs- und Versorgungsunternehmen.
- **Gemeinsame Nutzung wissenschaftlicher Daten ab 2018**  
Eine Reihe neuer Empfehlungen betrifft die politischen und technischen Veränderungen, die seit dem letzten Kommissionsvorschlag für den Zugang zu wissenschaftlichen Informationen und deren Bewahrung eingetreten sind.

Sie bieten Orientierungshilfen für die Umsetzung einer Politik des offenen Zugangs im Einklang mit den Zielen der offenen Wissenschaft, für Forschungsdaten und das Datenmanagement sowie die Schaffung einer europäischen Cloud für offene Wissenschaft. Außerdem wird die Bedeutung von geeigneten Anreizen, Belohnungen, Kompetenzen und Parametern für die neue Ära der vernetzten Forschung hervorgehoben.

- **Gemeinsame Nutzung von Daten des Privatsektors zwischen Unternehmen („B2B“) sowie zwischen Unternehmen und Behörden („B2G“)**  
Eine neue Mitteilung zum „Aufbau eines gemeinsamen europäischen Datenraums“ enthält Leitlinien für die in der EU tätigen Unternehmen zu den rechtlichen und technischen Grundsätzen für die gemeinsame Datennutzung und die diesbezügliche Zusammenarbeit im Privatsektor.
- **Sicherer Umgang mit den Gesundheitsdaten der Bürger und Förderung der europäischen Zusammenarbeit**  
Die Kommission legte einen Aktionsplan vor, der die Bürger in den Mittelpunkt stellt. Geplant ist die Sicherung des Zugangs der Bürger zu ihren Gesundheitsdaten und die Einführung der Möglichkeit, diese Daten grenzüberschreitend zu teilen; die Verwendung größerer Datensätze, um individuellere Diagnosen und medizinische Behandlungen zu ermöglichen und Epidemien besser vorherzusehen; sowie die Förderung geeigneter digitaler Werkzeuge, die es den Behörden ermöglichen, Gesundheitsdaten besser für die Forschung und für Reformen im Gesundheitswesen zu nutzen. Außerdem betrifft der Vorschlag die Interoperabilität elektronischer Patientenakten und einen Mechanismus für die freiwillige Koordinierung der gemeinsamen Nutzung von Daten, einschließlich Genomdaten, für die Krankheitsvorsorge und die Forschung.

Im zweiten Halbjahr 2018 und im ersten Halbjahr 2019 wird eine hochrangige Gesprächsrunde organisiert, um die gemeinsame Nutzung von Daten des Privatsektors in den Beziehungen zwischen Unternehmen und Behörden zu erörtern. Im nächsten Schritt rufft die Europäische Kommission das Europäische Parlament und den Europäischen Rat auf, die oben genannten Vorschläge für überarbeitete Vorschriften über Informationen des öffentlichen Sektors anzunehmen.



1801\_EIA\_C-SAAAT.SA.17.11.0663

Gesundheit beschäftigt uns ein Leben lang, mit allen Höhen und Tiefen, allen Herausforderungen. Sie können groß oder klein sein, lebenslang oder akut – für jeden, jederzeit und überall.

Sanofi – ein lebenslanger Begleiter in Gesundheitsfragen. Mit Leidenschaft arbeiten wir jeden Tag daran, die Gesundheitsprobleme der Menschen weltweit zu verstehen und Lösungen zu finden.

Wir nennen das Empowering Life.



# FORSCHUNG & INNOVATION

## KAPITELÜBERSICHT

- Vorwort: Margarete Schramböck
- Smarte Insulinpumpe
- Isabella Meran-Waldstein: Auf dem Weg zur Innovationsspitze
- Sanofi: innovation.network
- Henrietta Egerth: Horizon 2020
- Ingo Raimon: Innovation und Patientennutzen für Österreich
- Dorothee Ritz: Moderne Technologie bringt mehr Menschlichkeit in die Medizin
- Verleihung der Life-Sciences Forschungspreise
- Christina Edlinger-Ploder: Gesundheit 2018
- Bioethikkommission zur Frage der Betreuung alter Menschen mithilfe von Robotern
- Sylvia Hofinger: Nachfrage nach innovativen Therapien steigt



## Vorwort



**MARGARETE  
SCHRAMBÖCK**

Bundesministerin für  
Digitalisierung und  
Wirtschaftsstandort

In der heutigen Zeit sind Forschung auf höchstem Niveau und zukunftsfähige Innovationen die Triebfeder eines jeden Wirtschaftsstandorts. Österreich hat sich seit jeher bemüht, internationale Trends genau zu beobachten und konkurrenzfähig zu bleiben. Insbesondere die zunehmende Digitalisierung nahezu aller Lebensbereiche erfordert ein Umdenken der Politik. Eine der Prioritäten im EU-Ratsvorsitz Österreich sind unter anderem Digitalisierungsthemen und die Stärkung eines digitalen Binnenmarkts in Europa. Wir sind uns der Tatsache bewusst, dass die Digitalisierung einer der wesentlichen Wirtschaftsfaktoren für jede Volkswirtschaft ist, genauso wie eine moderne digitale Infrastruktur.

### Life Science in Österreich

Um Österreich als Life-Science-Standort zu stärken, hat die Nationalstiftung für Forschung, Technologie und Entwicklung mit dem Österreich-Fonds im Jahr 2018 die Vergabe von Mitteln in Höhe von 140 Mio. Euro beschlossen. Ziel ist die Unterstützung von Initiativen und Projekten aus den Bereichen Grundlagenforschung und angewandter Forschung. Rund 14 Mio. Euro werden für anwendungsorientierte Grundlagenforschung in Kooperation von Unternehmen und Hochschulen für neue Christian Doppler Labors zur Verfügung gestellt. Die geförderten Labore arbeiten im Rahmen anwendungsorientierter Grundlagenforschung im Bereich Krebs und anderer schwerer Erkrankungen.

### Strategien zur Stärkung des Wirtschaftsstandorts

Das Ministerium für Digitalisierung und Wirtschaftsstandort hat es sich zum Ziel gesetzt, eine aktivere Standortpolitik in Österreich zu betreiben. Den Startschuss dazu bildete die Konferenz #InvestInAustria,

die am 25. Juni 2018 im Schloss Schönbrunn stattfand. Im Rahmen dieses Events waren mehr als 100 CEOs aus 14 verschiedenen Ländern anwesend. Das Ziel der Konferenz war, die Unternehmen direkt anzusprechen und sie dazu zu bewegen, in Österreich zu investieren. Durch die duale Ausbildung hat Österreich schon einen großen Wettbewerbsvorteil und mit der Überarbeitung der ca. 200 Lehrberufe soll das Entwicklungspotenzial zusätzlich ausgeschöpft werden.

Die Pharmabranche schafft in Österreich Jobs für rund 18.000 direkt Beschäftigte, die direkte Wertschöpfung beläuft sich auf rund 4,8 Mrd. Euro und die Folgeeffekte betragen rund 9,7 Mrd. Euro. Der Bereich Pharma ist in Österreich ein Sektor von hoher Relevanz. Diesen gilt es auch in Zukunft zusätzlich zu sichern, zu stärken und auszubauen. Dabei verfolgt die Bundesregierung auch das Ziel, weitere Pharmaunternehmen am Standort Österreich anzusiedeln. Zudem sind wir bestrebt, zusätzliche Anreize für Forschung und Wissenschaft zu setzen. In Österreich bietet sich aktuell ein positives Bild der Forschungs- und Innovationsaktivitäten und die Forschungsausgaben sind heuer höher als noch 2017.

Um dieses hohe Niveau zu halten und auch weiterhin mit der Zeit zu gehen, sind noch weitere wichtige Initiativen und Projekte geplant – nicht nur auf österreichischer, sondern auch auf EU-Ebene, und wir hoffen, dass wir es schaffen werden, diese gemeinsam mit Partnern aus anderen Mitgliedstaaten auf den Weg zu bringen.

## DIE SMARTE INSULINPUMPE

### Mehr Lebensqualität für Diabetiker

Schätzungen zufolge leiden bereits mehr als acht Prozent der gesamten Weltbevölkerung an Diabetes – das sind rund 366 Millionen Menschen weltweit. Bis zum Jahr 2030 wird ein Anstieg auf 552 Millionen Diabetiker prognostiziert. Das wären Schätzungen zufolge insgesamt 10 Prozent der Weltbevölkerung. Um diesem Trend erfolgreich entgegenzuwirken, arbeiten Unternehmen, Forschungsinstitute, Universitäten, aber auch Einzelpersonen weltweit an neuen Technologien.



Vom 14. bis zum 17. Februar fand die International Conference on Advanced Technologies and Treatments for Diabetes (ATTD) in Wien statt. Bei dieser Konferenz hat der Kongresspräsident Tadej Battelino von der Medizinischen Universität Ljubljana einen großen Meilenstein in der Verbesserung von Diabetestherapien vorgestellt. Konkret handelt es sich bei dieser modernen Insulinpumpe um ein geschlossenes Regelsystem. Dieses wird unter die Haut eingesetzt, regelt vollautomatisch den Blutzuckerspiegel für drei Tage und kann dann nachgefüllt werden. Im Prinzip handelt es sich dabei um eine Insulinpumpe, die per modernem Sensor permanent den Blutzucker misst und bei Bedarf die erforderliche Menge an Insulin zuführt.

„Diese geschlossenen Regelsysteme sind nach jahrelangen klinischen Studien nun seit Herbst in den USA im Einsatz. Ab Juni dieses Jahres sollten sie auch in Europa erstmals erhältlich sein“, freut sich Batellino. Im ersten Schritt bedeutet diese neue Technologie vor allem für Typ-1-Diabetiker, deren Blutzuckerwerte mit konventionellen Insulintherapien nur schwer in den Griff zu bekommen sind, einen enormen Fortschritt. Alleine in Österreich sind 30.000 Menschen vom Typ-1-Diabetes betroffen. „Langfristig soll die moderne Insulinpumpe mit dem geschlossenen Regelsystem aber nicht nur für den Typ-1-Diabetes, sondern für alle Formen des Diabetes eingesetzt werden“, zeigte sich der Kongresspräsident zuversichtlich.

Bereits jetzt sind neuartige intelligente Überwachungsassistenzsysteme im Einsatz, die sechs Monate lang durchgehend den Blutzuckerspiegel der Patienten messen und analysieren können. Diese automatischen Überwachungssysteme geben den Ärzten basierend auf detaillierten Datenanalysen und Algorithmenprognosen konkrete Therapieempfehlungen für die Feintuning der Insulindosierung. Zukünftig sollen diese intelligenten Überwachungssysteme auch direkt den Patienten Unterstützung in ihrem persönlichen Insulinmanagement geben.



### Auf dem Weg zur Innovationsspitze

**Isabella Meran-Waldstein** Industriellenvereinigung  
Bereichsleiterin Forschung, Technologie & Innovation

Österreich hat in den letzten Jahren erfolgreich den Weg in Richtung international sichtbarem und attraktivem Innovationsstandort eingeschlagen. Wesentlich hierfür war vor allem das Engagement innovativer Industrieunternehmen am Standort – viele von ihnen aus dem pharmazeutischen Bereich, der für fast 10 Mrd. Euro an Wertschöpfung steht. Der Unternehmenssektor repräsentiert und trägt in Summe rund zwei Drittel des F&E-Personals sowie der F&E-Ausgaben, allein von der Industrie kommen mehr als vier von zehn Forschungseuros in Österreich. Die rund 150 Unternehmen des Pharmasektors gehören zu den innovativsten Firmen des Landes und sind damit die Trägerinnen des Fortschritts im Gesundheitsbereich.

Die neue Bundesregierung ist angetreten, den Weg Österreichs in Richtung „Innovation Leader“ fortzusetzen. Dies ist wichtig und richtig – denn ohne Innovation gibt es keinen Fortschritt, keine Verbesserungen in der medizinischen Versorgung und letztlich keinen Wohlstand. Die Bundesregierung hat in ihren ersten Monaten einige wesentliche Weichenstellungen vorbereitet, die zur Verbesserung der Wettbewerbsfähigkeit beitragen können. Während die internationale Positionierung des Standortes bereits wieder stärker ins Rampenlicht gerückt wird, steht im Innovationsbereich die Nagelprobe noch aus: die Entwicklung der neuen „Post-2020-FTI-Strategie“. Dabei wird es insbesondere wichtig sein, das im Regierungsprogramm bestätigte 3,76-Prozent-F&E-Ziel mit einem Forschungsförderungsgesetz zu hinterlegen, um eine jährliche, kontinuierliche Erhöhung der Forschungsausgaben des Bundes sicherzustellen. Gelingt es weiters, den Nachwuchs in den MINT-Fächern (Mathematik, Informatik, Naturwissenschaften und Technik) nachhaltig zu fördern, würde der Standort damit neben der Forschungsprämie weitere USPs aufbauen können, die international sichtbar sind. Nur wenn Österreich auf seine Stärken und Potenziale setzt, kann ein erfolgreicher Schritt in die Zukunft gelingen.

## SANOFI ÖSTERREICH UND CLUB ALPHA FÖRDERN INTERDISZIPLINÄREN AUSTAUSCH

Pharmazeutischer Innovationen zur Gesundheit der Menschen

Sanofi Österreich hat gemeinsam mit dem Club alpha die Veranstaltungsreihe unter dem Titel „innovation.talks“ ins Leben gerufen. Der Club alpha wurde von der ehemaligen Frauenministerin Maria Rauch-Kallat mit dem Ziel gegründet, Frauen dazu zu ermutigen, ihre Stärken zu leben und sie erfolgreich einzusetzen.

Die Veranstaltungsreihe umfasste mehrere strukturierte Gespräche, die in der Zeit von Oktober 2017 bis April 2018 stattfanden. Ziel der Veranstaltungsreihe war es, Frauen aus unterschiedlichen Wirtschafts- und Politikbereichen zum Thema Innovation zusammenzuführen, um auf diesem Weg einen interdisziplinären Austausch zu ermöglichen. Die Abschlussveranstaltung fand am 15. Juni im Austria Center Vienna statt. Im Rahmen der Abschlussveranstaltung gab es zwei Podiumsdiskussionen. Eine behandelte das Thema Gesundheitsversorgung 4.0 unter der Leitung von Gabriela Kornek, Ärztliche Direktorin des AKH Wien. Die zweite Podiumsdiskussion betraf das Thema Digitalisierung als Chance für den Wirtschaftsstandort Österreich. Chairperson war Maria Theresia Niss, Innovationssprecherin der ÖVP im Parlament. Eine Zusammenfassung und Ausgabe der Publikation bildeten den Abschluss der Veranstaltung.

### Die Veranstaltungsreihe

Knapp 50 Teilnehmerinnen aus den unterschiedlichsten Bereichen nahmen an den Veranstaltungen und Workshops teil. Bei der Veranstaltungsreihe gab es insgesamt fünf Vorträge zu unterschiedlichen Themenfeldern, im Anschluss an diese Vorträge fanden Gruppengespräche statt. Die

Vorträge wurden unter folgenden Titeln gehalten:

- Österreich muss Potenzial ausschöpfen, statt sich mit Silicon Valley zu vergleichen
- Open Innovation braucht eine neue Kultur und mehr Geld für Grundlagenforschung
- Digitalisierung zwingt Industrie und Haushalte zum Umdenken
- Wissenschaftliche Unterstützung für knifflige Unternehmensfragen
- Technologische Kompetenz ist ein strategisch entscheidender Faktor

Die Teilnehmerinnen nahmen in Gruppen zu je acht bis zehn Personen an den einzelnen Panels teil und erarbeiteten Inhalte, welche am Ende in einer gemeinsamen Publikation zusammengeführt wurden.

### Wichtige Rolle von Innovation in allen Bereichen

Um international wettbewerbsfähig zu bleiben, muss Österreich entsprechende Rahmenbedingungen für Innovation schaffen. Die Pharmaunternehmen in Europa investieren knapp 14 Prozent ihres Jahresumsatzes in Forschung und Entwicklung. Aber nicht nur im Pharmabereich spielt Innovation eine große Rolle, auch in anderen Branchen nimmt die Relevanz von Innovation stetig zu. Die Veranstaltungsreihe innovation.talk verfolgte daher das Ziel, heimische Unternehmerinnen aus unterschiedlichen Bereichen zusammenzuführen und ihnen eine Plattform für den Austausch zum Thema Innovation zu bieten. Aus der Perspektive der österreichischen Wirtschaft und mit dem Fokus auf den wettbewerbsfähigen Wirtschaftsstand-



Sabine Radl und Maria Rauch-Kallat

ort Österreich gibt es viele Unternehmen, die voneinander lernen können. Mit ihrer Investition in Forschung und Entwicklung bilden Pharmaunternehmen den drittstärksten Sektor hinsichtlich der Forschungsintensität. Mit Innovationen im Bereich der Arzneimittel können Krankheiten gelindert und sogar geheilt werden. Somit leisten pharmazeutische Innovationen nicht nur im wirtschaftlichen Sinne einen enormen Beitrag, sie fördern auch wesentlich die Gesundheit und das Wohl der Gesellschaft. In der Digitalisierung im Gesundheitswesen liegt daher großes Potenzial, das es zu nutzen gilt.

### Trotz Erfolgen weiterarbeiten

Im globalen Vergleich ist Österreich zwar gut aufgestellt, im Vergleich mit anderen europäischen Staaten wie den Niederlanden oder der Schweiz – wo der Anteil von Grundlagenforschungsförderung in F&E bei knapp 30 Prozent liegt – ist der Anteil von Förderung in der Forschung und Ent-



wicklung (F&E) mit 19 Prozent jedoch vergleichsweise gering. Diesen Umstand gilt es zu ändern. In diesem Zusammenhang entwickelt sich die Digitalisierung zunehmend zu einer großen Chance, vor allem aus einer wirtschaftlichen Perspektive, weil damit wichtige Geschäftschancen geschaffen werden können.

Bei der Veranstaltungsreihe innovation.network hatten die Teilnehmerinnen die Möglichkeit, all diese Themen sektoren- und branchenübergreifend zu diskutieren sowie ihre Erfahrungen und Meinungen zum Thema Innovation auszutauschen.



## Horizon 2020: EU-Forschungsförderung wirkt!

**Henrietta Egerth** Geschäftsführerin der Österreichischen  
Forschungsförderungsgesellschaft FFG

Rund ein Drittel der Bevölkerung ist von Allergien betroffen und kennt die unangenehme Hauttest-Prozedur im Zuge der Diagnose. Ein österreichisches Unternehmen hat ein umfassendes Analysesystem für die gleichzeitige Testung von bis zu 300 Allergenen entwickelt, für das bereits ein kleiner Tropfen Blut oder Serum genügt – und das mit Fördermitteln der Europäischen Union ermöglicht wurde! Es ist eines von zahlreichen Beispielen für den enormen Mehrwert der europäischen Forschungsförderung im EU-Rahmenprogramm „Horizon 2020“, dem weltweit größten transnationalen Programm für Forschung und Innovation.



In „Horizon 2020“ stehen rund 77 Mrd. Euro (2014 – 2020) zur Verfügung, wesentlich auch für eine der drei Säulen, die gesellschaftlichen Herausforderungen. Darin abgebildet ist der am höchsten dotierte Bereich „Gesundheit“. Hinzu kommen weitere Fördermöglichkeiten, etwa vom Europäischen Forschungsrat (ERC) oder durch das KMU-Instrument. In Österreich sind Forscher sowie Unternehmen mit Unterstützung der Österreichischen Forschungsförderungsgesellschaft FFG messbar erfolgreich, wie auch neue Daten zeigen: In den ersten vier Jahren von „Horizon 2020“ konnten sie bereits rund 154 Mio. Euro mit oder für gesundheitsrelevante Forschung einwerben und damit ihre Forschungsarbeiten wesentlich vorantreiben. Das kommt uns allen zugute, denn aufbauend auf den Forschungsergebnissen werden Gesundheitsvorsorge sowie Diagnose- und Therapiemöglichkeiten laufend verbessert.

Während die letzten Ausschreibungsrunden für „Horizon 2020“ starten, wird bereits intensiv am Nachfolgeprogramm „Horizon Europe“ gearbeitet. Es wird maßgeblich während der österreichischen EU-Ratspräsidentschaft in der zweiten Jahreshälfte 2018 verhandelt und sieht einen eigenen Cluster für Gesundheitsthemen vor. Damit wird dem hohen Stellenwert unserer Gesundheit in all ihren Facetten Rechnung getragen und die Voraussetzungen dafür geschaffen, dass auch künftig gilt: EU-Forschungsförderung wirkt!



## Innovation und Patientennutzen für Österreich

**Ingo Raimon** Präsident des Forums der forschenden pharmazeutischen  
Industrie in Österreich (FOPI)

Das Jahr 2018 stand im Zeichen neuer politischer Rahmenbedingungen und bot damit die Chance, Veränderungen im Gesundheitssystem umzusetzen. Vieles wurde diskutiert, vieles ist im Umbruch. Doch sehen wir das Ziel noch vor Augen? Unbestritten als Ziel ist wohl ein leistbares und zugleich exzellentes Gesundheitssystem. Wenn Österreich das für seine Bürger verwirklichen will, sind – neben Effizienzprogrammen – aber innovationsfördernde Rahmenbedingungen „from research to retail“ notwendig. Denn nur wenn klinische Forschung forciert wird, können österreichische Ärzte bei neuesten medizinischen Entwicklungen mitgestalten und mithalten. Und nur wenn pharmazeutische Innovationen auch den Zugang zum heimischen Markt erhalten, kann den Patienten Medizin auf dem neuesten Stand der Wissenschaft zur Verfügung gestellt werden.

Deshalb braucht es:

- einen raschen und umfassenden Zugang zu innovativen Arzneimitteln
- eine umfassende und nachhaltige Bewertung des Nutzens von innovativen Arzneimitteln
- eine faktenbasierte Betrachtung der tatsächlichen Arzneimittelkosten
- ärztliche Therapiefreiheit und Patienten-Mitbestimmung
- ein besseres Umfeld für klinische Forschung in den österreichischen Spitälern
- und vor allem ein Miteinander aller Akteure des Gesundheitssystems

Innovation ist der Schlüssel zum Fortschritt, und wir bekennen uns als forschende Pharmaindustrie dazu, unsere Innovationskraft für den Nutzen der Patienten und des gesamten Gesundheits- und Sozialsystems einzusetzen. Damit die Innovationen jedoch ihren Weg zu den Patienten finden, müssen alle Beteiligten ihren Beitrag zu diesem großen gemeinsamen Ziel leisten. Nur dann kann pharmazeutische Innovation ihren Nutzen bei Patienten entfalten.



## Moderne Technologie bringt mehr Menschlichkeit in die Medizin

**Dorothee Ritz**  
General Manager Microsoft Austria

Die Bedeutung der Gesundheit wird uns oft erst bewusst, wenn wir krank werden. Heute sind es besonders die sogenannten Zivilisationskrankheiten, wie Diabetes,

Herz-Kreislauf-Erkrankungen und bestimmte Arten von Krebs, mit denen wir Menschen zu kämpfen haben. Ein Lichtblick in der Medizin sind neue Technologien wie künstliche Intelligenz (KI): Dank künstlicher Intelligenz werden riesige Datenmengen schnell und intelligent verarbeitet, sodass wir wertvolle Erkenntnisse daraus ziehen können. Damit hat künstliche Intelligenz das Potenzial, viele Dinge in der Welt dramatisch zu verbessern – das gilt auch für Krankenhäuser und Gesundheitssysteme. Die Kosten von Krebs belaufen sich derzeit weltweit auf geschätzte 1,16 Trillionen Dollar im Jahr. Der Einsatz neuer Technologien wird hier bahnbrechend sein. Künstliche Intelligenz ermöglicht bereits heute schnellere und präzisere Diagnosen und die Verbesserung von Behandlungen. So hilft sie z. B. bei der Analyse radiologischer Bilder und der frühzeitigen Tumorerkennung. Sie kann außerdem die Effizienz von Krankenhäusern steigern und Kosten senken – beispielsweise durch intelligente Abläufe sowie den besseren Einsatz von Ärzten und medizinischen Geräten. Wenn das Personal nur zehn Prozent weniger Zeit mit unnötigen Prozessen und Abstimmungen verbringt, wäre das ein enormes Potential für eine bessere Krankenversorgung. Die eingesparten Ressourcen können direkt in bessere Patientenbetreuung investiert werden. Ärzte könnten sich komplexeren Diagnosen widmen und hätten wieder mehr Zeit für ihre Patienten. Damit bringt künstliche Intelligenz auch wieder mehr Menschlichkeit in die Medizin.

## FORSCHUNGSPREISE IN LIFE SCIENCES VERLIEHEN

### Junge Forscher ausgezeichnet

„Life Sciences sind nicht nur ein wichtiger Innovations-, sondern auch Wirtschaftsfaktor. Die Erkenntnisse unserer Forscherinnen und Forscher zielen darauf ab, das Leben der Menschen besser zu machen. Wir müssen mehr junge Menschen für eine Karriere in diesem Bereich motivieren und erfolgreiche Persönlichkeiten vor den Vorhang holen“, so Wirtschaftsministerin Margarete Schramböck. Im Rahmen der zehnten Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Molekulare Biowissenschaften und Biotechnologie (ÖGMBT) im Alten AKH in Wien wurden herausragende wissenschaftliche Publikationen junger Wissenschaftler auf dem Gebiet der molekularen Biowissenschaften und Biotechnologie mit Forschungspreisen in den Kategorien „Grundlagenforschung“ und „Anwendungsorientierte Forschung“ ausgezeichnet.

Die Vergabe von Preisen ist eine wichtige Maßnahme des BMDW, welches das große Feld der Life Sciences in seinem gesamten Spektrum, von der anwendungsorientierten Grundlagenforschung bis hin zur Umsetzung von Forschungsergebnissen, vertritt. Die Preise dienen der Förderung des wissenschaftlichen

Nachwuchses, zum Aufzeigen von Exzellenz in der österreichischen Forschungslandschaft und zur Erhöhung der Sichtbarkeit von Life-Sciences-Forschungsthemen in der Öffentlichkeit. Die Preise wurden in drei Kategorien verliehen, und zwar Basic Research, Applied Science und Excellence & Societal Impact.



### Gesundheit 2018

**Christina Edlinger-Ploder** Rektorin und Geschäftsführerin  
CAMPUS 02 Fachhochschule der Wirtschaft GmbH

Die Vermehrung des Wissens im medizinischen Bereich konnte durch die Implementierung universitärer Strukturen seit dem 18. Jahrhundert enorm angereichert und beschleunigt werden. Die Aneinanderreihung spektakulärer Erkenntnisse und die darauf aufbauenden Therapie- und Behandlungsverbesserungen sind in dicken Geschichtsbüchern aufgelistet und vermögen manches Mal den Eindruck zu erwecken, es werde eine Zeit geben, die uns ein rundum gesundes und beschwerdefreies Leben ermöglicht, das noch länger dauert als bisher. Aus aktuellen Zahlen erfährt man, dass die Verdopplung des medizinischen Wissens in den letzten 15 Jahren von einer Zeitspanne von fünf Jahren auf drei Monate verkürzt wurde. Das nährt einerseits die Hoffnung, dass Krankheiten wie Krebs, Alzheimer oder AIDS tatsächlich bald überwunden werden können, andererseits bekommt man immer häufiger den Eindruck, dass uns diese Fülle an Wissen überrollt, ohne dass Gesellschaft und Politik beantworten können, wie dieses Wissen sinn- und erfolgsbringend eingesetzt werden kann. Die aktuellen Debatten der Gesundheitspolitik stecken seit Jahrzehnten in den üblichen Kompetenzstreitigkeiten oder institutionellen Fesseln von Strukturen und Abläufen, die aus den vorigen Jahrhunderten stammen. Dabei werden eher Worte wie Standortgarantie, Tarifverträge oder Ärztegehälter vorgebracht als die Frage, wie das Zusammenspiel der unterschiedlichen Disziplinen und Berufsstände bestmöglich umgesetzt werden kann, um möglichst vielen Menschen viele gesunde Jahre zu ermöglichen. Dabei sind ganz „österreichgetreu“ wohlverworbene Rechte noch immer stärker als dynamische Verbesserungen - hoffen wir, dass am Ende der „gesunde Hausverstand“ die Oberhand gewinnt.

## BIOETHIKKOMMISSION ZUR FRAGE DER BETREUUNG ALTER MENSCHEN MIT HILFE VON ROBOTERN

Es vergeht selten ein Tag, an dem Medienberichte nicht die öffentliche Diskussion zum Robotereinsatz in der Zukunft prägen. Während Industrieroboter in vielen Produktionsbetrieben bereits zum Alltag zählen, erregen selbststeuernde Autos, Roboter als Empfangspersonal in Hotels, aber auch Pflegeroboter erhebliches Aufsehen und werden kontrovers



diskutiert. Insbesondere der Einsatz von Robotern in der Pflege steht in engem Zusammenhang mit der Debatte über den sogenannten Pflegenotstand.

Die Bioethikkommission sieht den Einsatz von möglichst menschenähnlichen Robotern als politisches Thema. Die öffentlichen Debatten zu dem Thema werden immer wieder ideologisch geführt, mit der Behauptung, dass mit einer stetig zunehmenden Langlebigkeit der Bevölkerung in industrialisierten Staaten in Zukunft nicht genug Betreuungspersonal für ältere Menschen vorhanden sein wird. Damit geht auch eine zentrale Frage der Erwartung einer Kostenersparnis im Pflegebereich einher. Die Bioethikkommission sieht sich aus ihrer Position heraus verpflichtet, all diesen Behauptungen nachzugehen, die Fakten zu prüfen und darauf aufbauend Empfehlungen zu geben.

Die Stellungnahme der Bioethikkommission zur Frage der Roboter in der Pflege verfolgte das Ziel, diesen Diskurs aufzugreifen und die ethischen Fragen zu erörtern, die sich aus der Entwicklung der Robotertechnik für die Gesellschaft ergeben. Der Fokus liegt dabei auf dem Einsatz von Robotern in der Pflege alter Menschen. Die Stellungnahme verfolgt einen Ansatz zur Gestaltung des Zusammenspiels von Menschen mit unterstützenden Technologien in der Betreuungsarbeit. Die Fragen zum Schutz der Privatsphäre wurden aus einer ethischen Perspektive behandelt, rechtliche Fragen wurden weitestgehend ausgeklammert. Auf Basis der vorliegenden Informationen hat die Bioethikkommission fünf Empfehlungen zur Nutzung von Robotertechnologien vorgelegt. Die erste Empfehlung bezieht sich auf die Wahrnehmung der Diversität alter Menschen und ihrer Bedürfnisse. Beim Design von Robotertechnologien sind dabei insbesondere zwei Dinge zu beachten: Es müssen Applikationen entwickelt werden, die es alten Menschen ermöglichen, möglichst lange ihre Fähigkeiten und täglichen Aktivitäten zu bewahren. Die Roboter sollen dabei nur eine Hilfestellung bieten. Des Weiteren sind die mit Roboteranwendungen sich bietenden Möglichkeiten der Täuschung und Infantilisierung – vor allem im Hinblick auf Menschen mit Demenz – zu vermeiden.

An zweiter Stelle empfiehlt die Kommission, dass Roboteranwendungen prinzipiell nur als „Tandems“ konzipiert werden sollen und damit nur unter Einbeziehung der betreuenden Person arbeiten sollen. Auch der Schutz der persönlichen Informationen, insbesondere in Hinblick auf die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) ist eine der Empfehlungen.

Die vorletzte Empfehlung bezieht sich auf die in Aussicht gestellte Kosten- und Arbeitersparnis. Laut Bioethikkommission sind in diesem Zusammenhang neue Studien wünschenswert, die eine Überprüfung dieser in Aussicht gestellten Ersparnisse vornähmen. Die letzte Empfehlung steht im Zusammenhang mit den international bereits existierenden Empfehlungen zum Robotereinsatz. Die Bioethikkommission legt der österreichischen Regierung nahe, sich an solchen Initiativen zu beteiligen.



### Nachfrage nach innovativen Therapien steigt

**Sylvia Hofinger** Wirtschaftskammer Österreich  
Geschäftsführerin Fachverband chemische Industrie

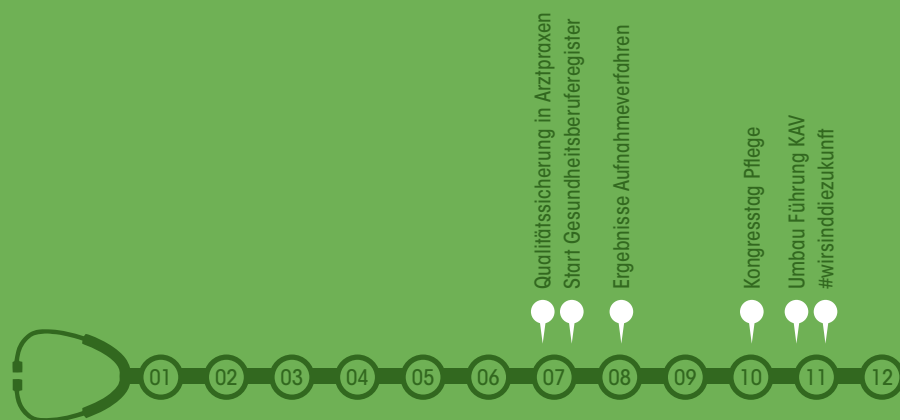
Die Herausforderungen bei der Behandlung von Patienten nehmen zu und die Nachfrage nach Innovationen in der Medizin ist dementsprechend hoch. Innovativ zu sein, bedeutet für Pharmaunternehmen, viel Geld in Forschung zu investieren. Der Prozess der Erforschung eines Medikaments bis zum zugelassenen Produkt dauert im Durchschnitt zehn Jahre. Von 10.000 Wirkstoffkandidaten im Labor schafft es letztendlich gerade einmal einer bis zum Patienten. Die Kosten in Milliardenhöhe fallen aber für die Gesamtzahl der Wirkstoffe im Forschungsprozess an. Mit diesem Risiko muss die Pharmaindustrie umgehen, um die Heilung und Linderung von Krankheiten ermöglichen zu können. Dieser hohe Aufwand erklärt, warum es unter den innovativen Medikamenten auch hochpreisige Therapieprodukte gibt.

In diesem Zusammenhang werden immer wieder Stimmen laut, die fordern, den Patentschutz auf Medikamente zu verkürzen und so die Preise für Medikamente nicht erst nach Abwarten der bestehenden Fristen zu senken. Es wird nur allzu leicht vergessen, dass Patente nicht nur ein wichtiger Anreiz, sondern sogar die Voraussetzung für Investitionen in Forschung und Entwicklung sind. Eine Aushöhlung würde die Wettbewerbsfähigkeit Europas im Life-Science-Sektor entscheidend schwächen, was letztlich wiederum die Finanzierung unseres Gesundheitssystems beeinträchtigen und gleichzeitig die Versorgung der Patienten mit modernen Therapien gefährden würde.

# GESUND- HEITSBERUFE IM FOKUS

## KAPITELÜBERSICHT

- Vorwort: Ursula Frohner
- Umbau in Führung des KAV
- #wirsinddiezukunft
- Thomas Czypionka: Gesundheitssatellitenkonto
- Gabriele Jaksch: MTD-Berufe mit Blick auf Pflege
- Gesundheitsberuferegister gestartet
- Qualitätssicherung in den Arztpraxen
- Ergebnisse Aufnahmeverfahren Medizinstudium
- Ulrike Mursch-Edelmayr: Ein klares Ja zur Verantwortung für den Patienten
- Kongresstag Pflege



## Individuelle Pflege durch Qualitätssicherung



**URSULA FROHNER**  
Präsidentin Österreichischer  
Gesundheits- und Krankenpflege-  
verband

Österreich hat derzeit ein qualitativ hochwertiges und gut funktionierendes Gesundheitssystem, dessen Stärken für die Zukunft erhalten werden müssen. Gleichzeitig muss es für anstehende Herausforderungen, wie den demografischen Wandel der Gesellschaft, zunehmende Digitalisierung und die steigende Nachfrage nach qualifizierten Gesundheitsdienstleistungen, adaptiert werden.

Einen wichtigen Ansatz zur Qualitätssicherung innerhalb der Gesundheitsberufe liefert das im Juli 2018 eingeführte Gesundheitsberuferegister, welches Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflege aller Qualifikationslevels erfasst. Neben der Sichtbarmachung der beruflichen Qualifikationen durch die Registrierung werden die nationale und internationale Mobilität am Arbeitsmarkt sowie die Gesundheitsplanung erleichtert. Darüber hinaus ermöglicht die Ausbildungsreform am Sektor Gesundheits- und Krankenpflege aus dem Jahr 2016 die weitere Umsetzung bedarfsorientierter Versorgung. Basierend auf diesen Fachkompetenzen sind Strukturen zu entwickeln und umzusetzen, die der Bevölkerung weiterhin einen hochwertigen Zugang zu pflegerischen Gesundheitsdienstleistungen sichern.

### Wirtschaftsfaktor Pflege

Laut einer Studie des Instituts für Höhere Studien erzielt die Gesundheitswirtschaft eine Bruttowertschöpfung von 47,26 Mrd. Euro, welche rund 16,5 Prozent der österreichischen Gesamtwertschöpfung entsprechen. Mit einem Anteil von 65 Prozent an der Gruppe der Gesundheitsberufe haben Gesundheits- und Krankenpflegepersonen einen hohen Anteil an diesen Wertschöpfungseffekten.

Ihre Vertreter werden sich künftig als zentraler Dreh- und Angelpunkt im gesamten Versorgungsprozess

von Patienten mit unterschiedlichsten Krankheitsbildern sowie als Ansprechpersonen für Angehörige darstellen und positionieren. Eine unverzichtbare Rolle übernehmen Gesundheits- und Krankenpflegepersonen beim Management von chronischen Krankheiten, wie etwa Bluthochdruck und Diabetes, sowie bei Menschen, die an mehreren Erkrankungen gleichzeitig leiden. Unterschiedlichste Befragungen in Österreich zeigen, dass ältere Menschen so lange wie möglich in den eigenen vier Wänden versorgt werden wollen, wobei der Wunsch nach professioneller Unterstützung durch Gesundheits- und Krankenpflegepersonen verdeutlicht wird. Deshalb ist es unumgänglich, die Angebote der mobilen Hauskrankenpflege mit handlungskompetenten und demnach gut ausgebildeten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen weiter auszubauen sowie mit den unterschiedlichen Gesundheitssettings und Angeboten zu koordinieren. Neben den herkömmlichen Gesundheitseinrichtungen sollte der Fokus in Zukunft auch darauf gerichtet werden, den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege vermehrt in neuen Strukturen, wie zum Beispiel der Primärversorgung oder der Schulgesundheit, zu nutzen.

Der Gesundheitsberuf Gesundheits- und Krankenpflege ist daher ein kontinuierlicher und zentraler Gesundheitswirtschaftsfaktor und wird sich darüber hinaus mit seinem Handlungsspektrum künftig noch mehr als Leistungsträger positionieren.

## UMBAU IN FÜHRUNG DES WIENER KRANKENANSTALTENVERBUNDS

### AKH-Direktor Herwig Wetzlinger wird Teil des interimistischen Führungstrios im Wiener KAV

Der Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV) befindet sich im Umbau und erhält im Zuge dessen auch ein neues Führungstrio. Herwig Wetzlinger, der Direktor des Allgemeinen Krankenhauses (AKH), ist künftig auch KAV-Direktor für die Bereiche Finanz, Recht, Einkauf und Nicht-klinischer-Bereich. Wetzlinger ist seit Dezember 2014 AKH-Chef und wird diese Funktion auch weiterhin ausüben. Die Funktion des stellvertretenden KAV-Generaldirektors übernimmt Evelyn Kölldorfer-Leitgeb. Dritter im Führungsteam ist Michael Binder, der auch weiterhin medizinischer Leiter des städtischen Spitalsträgers sowie Direktor für Health Care Management, Clinical Research Center und das Transformationsprogramm bleibt. Der KAV-Chefposten bleibt unbesetzt und die neue Führungsriege leitet den KAV demnach interimistisch. Die neuen Top-Positionen sollen erst dann ausgeschrieben werden, wenn die neue Organisationsform des KAV fertig ausgearbeitet ist. Dieser soll bis 1. Jänner 2019 in eine Anstalt des öffentlichen Rechts samt Vorstand umgewandelt werden.



Herwig Wetzlinger

## #WIRSINDDIEZUKUNFT

### Junge Ärzte diskutieren Leadership in der Medizin

Bei einer von der ‚Bundeskurie angestellte Ärzte‘ der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) organisierten Konferenz mit dem Namen #wirsinddiezukunft diskutierten junge Ärztinnen und Ärzte das Thema „Leadership in der Medizin“. Alle Teilnehmer waren sich einig, dass das Gesundheitswesen und die Medizin immer komplexer und die Führung unter solchen Voraussetzungen stetig anspruchsvoller werden wird. Zu Beginn der Konferenz wurden aktuelle Herausforderungen des österreichischen Gesundheitssystems wie demografische Veränderungen, Ärztemangel durch bevorstehende Pensionierungswellen oder Anforderungen an die Work-Life-Balance einer neuen Generation an Ärzten zusammengefasst. Pamela Rendi-Wagner, ehemalige Bundesministerin für Gesundheit und Frauen, sah in einer guten Ausbildung den ersten Ansatz für ein erfolgreiches Leadership. Thomas Szekeres, Präsident der Österreichischen Ärztekammer, warnte davor, Österreichs Gesundheitssystem schlecht-



zureden, und forderte stattdessen eine realistische Auseinandersetzung mit vorhandenen Schwierigkeiten. Harald Mayer, Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer und Obmann der Bundeskurie angestellte Ärzte, bezeichnete den ungesteuerten Zugang zum Gesundheitssystem als eines der großen Probleme in der adäquaten Versorgung und Ressourcenverteilung. „Die drei wichtigsten Faktoren rund um professionelles Leadership sind Teamwork, Motivation und Kommunikation.“

„Bereits als junge Ärztinnen und Ärzte sind wir im weitesten Sinne Clinical Leader und lernen von Anfang an, Entscheidungen zu treffen“, sagte Karlheinz Kornhäusl, stellvertretender Obmann der Bundeskurie angestellte Ärzte und Obmann der Bundessektion Turnusärzte. Der Tag wurde durch eine Keynote des Speakers Harald R. Preyer zum Thema „Megatrends der Menschheit und ihre Bedeutung für Ärzte“, einen Vortrag des international konzertierenden Cellisten Friedrich Kleinhapl über seinen persönlichen Karriereweg sowie Einlagen des Kabarettisten Omar Sarsam abgerundet.



### Gesundheitswirtschaft Österreich – Ein Gesundheitssatellitenkonto

Thomas Czipionka

Head of Health Economics and Health Policy, Institut für Höhere Studien

Oftmals wird der Gesundheitsbereich als Kostenfaktor betrachtet, seine Bedeutung für die Volkswirtschaft wird dabei jedoch ausgeblendet. Diese besteht wenigstens dreifach. Zum Ersten erzeugen Gesundheitsleistungen unmittelbar Nutzen für jene, die sich gesund erhalten oder ihre Gesundheit wiederherstellen wollen. Zum Zweiten ist Gesundheit selbst ein Input für die Wirtschaft: Gesundere Menschen sind produktiver und können länger mit Freude im Arbeitsleben verbleiben. Zum Dritten entstehen durch das Bedürfnis nach Gesundheit Leistungsangebote, also wirtschaftliche Aktivität. Es finden dort Menschen Arbeit, und für die Bereitstellung der Leistungsangebote werden auch Vorleistungen aus anderen Bereichen der Wirtschaft benötigt. So finden Menschen durch eine Operation zum Zwecke eines Hüftgelenkersatzes Arbeit. Sie konsumieren nun ihrerseits einen Teil ihres verfügbaren Einkommens und erzeugen dadurch Arbeit und Wertschöpfung; aber auch die Prozedur hat Bedarf an Vorleistungen, wie z. B. die Hüftgelenksporthese an sich. Diese wird von Menschen unter Zuhilfenahme von Maschinen, Grundstoffen, Strom etc. hergestellt, welche wiederum erst produziert werden müssen. Durch diese Wertschöpfungsketten ist das Gesundheitswesen daher auch Motor für wirtschaftliche Aktivität in ganz anderen Branchen sowie Steuereinnahmen des Staates. Zudem gibt es viele Wirtschaftsbereiche, die

derzeit nicht zur Gesundheitswirtschaft gezählt werden, die aber dennoch vollständig oder teilweise auf der Nachfrage nach Gesundheit beruhen, beispielsweise gesundheitsbezogene Bildung oder Tourismusangebote. Man spricht in diesem Zusammenhang vom Erweiterten Bereich der Gesundheitswirtschaft.

Diese Betrachtung ist im Rahmen der bisherigen Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung nicht möglich. Nach deutschem Vorbild hat daher das Institut für Höhere Studien im Auftrag von Wirtschaftsministerium und Wirtschaftskammer minutiös ein solches Gesundheitssatellitenkonto für Österreich erstellt. Es bildet innerhalb der sogenannten Input-Output-Tabelle der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung die Gesundheitswirtschaft in einem eigenen Sektorensystem ab und ist mit dem Rest der Input-Output-Tabelle kompatibel. Auf diese Weise können neben den Gesamteffekten der Nachfrage nach Gesundheitsleistungen auch für einzelne Branchen oder Unternehmen eine Art wirtschaftlicher „Fußabdrücke“ erstellt werden. Sollen beispielweise Investitionen getätigt oder von öffentlicher Hand Projekte gefördert werden, lassen sich zu erwartende Wertschöpfung, Beschäftigungseffekt sowie Steuer- und Abgabeneffekte berechnen. Diese Zahlen stießen insbesondere in Deutschland auf großes Interesse; dort wurde das Gesundheitssatellitenkonto bereits zur Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung erweitert.

Für das Basisjahr 2013 erstellte das Institut für Höhere Studien ein Update. 16,5 Prozent der österreichischen Wertschöpfung gehen demnach über die oben beschriebenen Wertschöpfungsketten auf das Bedürfnis nach Gesundheit zurück. Jeder siebte Beschäftigte ist mittelbar, jeder fünfte unmittelbar oder mittelbar durch das Bedürfnis nach Gesundheit in Arbeit. Die Gesundheitswirtschaft hat wie in unserer ersten Studie vorhergesagt dabei tatsächlich an Bedeutung gewonnen. Neben der Frage der Finanzierung von Gesundheitsleistungen sollten daher auch Bedeutung und Chancen von Gesundheitswirtschaft stärker im Blick behalten werden.



## MTD-Berufe mit Blick auf Pflege

**Gabriele Jaksch** Präsidentin MTD-Austria

Dachverband der gehobenen medizinisch-technischen Dienste Österreichs

Was versteht man eigentlich unter dem Begriff Pflege? Darunter werden alle unterstützenden Maßnahmen verstanden, die der Erhaltung, Wiederherstellung oder Anpassung von physischen, psychischen und sozialen Funktionen und Aktivitäten des Lebens dienen (Wikipedia). Weiters gibt es viele Synonyme für pflegen z. B. aufrechterhalten, behandeln, betreuen, bewahren, erhalten, ernähren, fördern, instandhalten usw. Viele dieser Worte finden sich erklärend in der gesetzlichen Grundlage der gehobenen medizinisch-technischen Dienste.



Die Bereitstellung von qualitativ hochwertigen diagnostischen und therapeutischen Leistungen ist der Kernfaktor jedes Gesundheitssystems. Im Rahmen der Gesundheitsberufe stellen neben den Berufsgruppen der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Ärzteschaft die gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD) mit ihren rund 25.000 Berufsangehörigen die drittgrößte Berufsgruppe an Anbietern von Gesundheitsdienstleistungen dar. MTD Austria, der Dachverband der gehobenen medizinisch-technischen Dienste, vertritt als überbetriebliche Interessenvertretung die sieben Berufsgruppen der Biomedizinischen Analytiker, Diätologen, Ergotherapeuten, Logopäden, Orthoptisten, Physiotherapeuten und Radiologietechnologen in berufspolitischen Belangen.

Die sieben MTD-Berufe leisten einen wesentlichen Teil zur Gesunderhaltung, zur Verbesserung der Gesundheit, zum Umgang mit Krankheitsfolgen bis hin zu Palliative Care der österreichischen Bevölkerung. Die detaillierte Sicht auf die individuelle Situation und persönlichen Bedürfnisse eines Menschen jedes Alters mit Pflegebedarf ermöglicht es festzustellen, ob es mehr Pflege im eigentlichen Sinn oder mehr diagnostisch/therapeutische Ansätze braucht oder einen Mix aus allem. Viele Grundsteine der MTD-Tätigkeiten heißen Erhaltung und Wiederherstellung von Funktionen und Tätigkeiten, ob es um das Sehen, das Sprechen, die Ernährung, die Bewegung oder Tätigkeiten des täglichen Lebens geht (Diätologie, Ergotherapie, Logopädie, Orthoptik, Physiotherapie). Die diagnostische Grundlage muss dazu immer wieder hergestellt werden (Biomedizinische Analytik, Radiologietechnologie). Für die Zukunft braucht die österreichische Bevölkerung alle Gesundheitsberufe in multiprofessioneller Zusammenarbeit und die MTD-Berufe sind ein wichtiger Bestandteil dabei.

## GESUNDHEITSBERUFEREREGISTER GESTARTET

### Registrierungsverfahren läuft österreichweit seit 1. Juli

Schätzungen zufolge arbeiten in Österreich rund 120.000 Menschen in den betroffenen Pflege- und Gesundheitsberufen. Jährlich kommen ca. 10.000 Absolventen einer einschlägigen Ausbildung dazu. Rund 80 Prozent davon sind Frauen. Sie arbeiten in Krankenhäusern, in der Langzeitpflege und -betreuung, in Reha-Einrichtungen und Arztpraxen oder in der Aus- und Weiterbildung und leisten täglich Großes. Seit 1. Juli werden die Beschäftigten in den Gesundheitsberufen mit ihren Qualifikationen in einem neuen Register erfasst. Die Registrierung ist Voraussetzung für die Ausübung des jeweiligen Gesundheitsberufs und muss bis spätestens Ende Juni 2019 erfolgen. Alle, die seit dem 2. Juli 2018 in den Beruf einsteigen, müssen sich vor Aufnahme ihrer Tätigkeit ins Gesundheitsberuferegister eintragen lassen. Die Beschäftigung von nicht registrierten Berufsangehörigen ist rechtlich nicht zulässig. Die Erfassung im Register ist die Voraussetzung für die Ausübung des Berufs. Die Registrierung und der Berufsausweis sind für Berufsangehörige kostenlos.

Das neue Gesundheitsregister, in das sich die Beschäftigten in der Pflege bzw. in den medizinisch-technischen Diensten eintragen lassen müssen, macht diese Leistungen der Beschäftigten sichtbar, sichert Qualität und bringt ihnen mehr Anerkennung.

„Der Berufsausweis macht die Qualifikationen der Berufsangehörigen dieser Gesundheitsberufe sichtbar, zusätzlich erleichtert er den Arbeitgeberwechsel und sorgt für mehr Patientensicherheit“, so Manuela Blum, Leiterin der Registrierungsbehörde der Bundesarbeitskammer und der Arbeiterkammer Wien. Österreichweit wurden in den ersten drei Wochen rund 10.000 Anträge eingebracht.

Die Erfassung im Gesundheitsberuferegister dient nicht dem Selbstzweck, sondern der Qualitätssicherung für Gesundheits- und Pflegeberufe. Absolvierte Aus- und Weiterbildungen werden erfasst, ebenso erworbene Spezialisierungen. Der Berufsausweis ist sowohl für Arbeitgeber als auch für Patienten bzw. Kunden der sichtbare Beweis, dass jemand zur Ausübung des jeweiligen Berufs qualifiziert und berechtigt ist. Das bringt Vertrauen und steigert die Wertschätzung, die den Beschäftigten entgegengebracht wird. Die Registrierung ist auch ein Beitrag zur Gesundheitsreform, dient sie doch der besseren Planbarkeit im Gesundheitswesen. Bei einem Arbeitgeberwechsel wird das Zusammentragen und Vorlegen von Nachweisen erleichtert. Zukünftige Arbeitgeber können auf die im Register ausgewiesenen Qualifikationen und Eignungen vertrauen.



## EINIGUNG ZWISCHEN PATIENTENANWALTSCHAFT UND ÄRZTEKAMMER

### Runder Tisch zur Qualitätssicherung in den Arztpraxen

Auf Einladung von Bundesministerin Beate Hartinger-Klein trafen sich Ärztekammerpräsident Thomas Szekeres, Patientenanwalt Gerald Bachinger, der stellvertretende Generaldirektor des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger Bernhard Wurzer und der Geschäftsführer der Österreichischen Gesellschaft für Qualitätssicherung & Qualitätsmanagement in der Medizin (ÖQMED) Wolfgang Moritz zu einem Runden Tisch, um die Ergebnisse einer Studie des Instituts für Höhere Studien (IHS), auf deren Basis die Patientenanwaltschaft eine Resolution an das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK) verabschiedet hat, zu diskutieren.

Die Studie beschäftigte sich mit der Qualitätssicherung im niedergelassenen Bereich und sorgte unlängst für Unstimmigkeiten zwischen der Patientenanwaltschaft und den Ärztevertretern. Um zu einer raschen und unkomplizierten Lösung zu kommen, fand nun ein Runder Tisch statt. In einem ersten Schritt beauftragte das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK) das Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen (BIQG) damit, die Ergebnisse mehrerer aktueller Studien zur Qualitätsmessung und Qualitätssicherung zu vergleichen. Auf Basis der Gegenüberstellung wird in weiterer Folge erneut ein Runder Tisch mit den Akteuren stattfinden, um gemeinsam konkrete Handlungsempfehlungen zur Gewährleistung und Optimierung der Qualitätssicherung zu erarbeiten.

Neben den Ergebnissen des Bundesinstituts für Qualität im Gesundheitswesen müssen laut Bundesministerin Hartinger-Klein aber auch die Kontrollorgane wie die Österreichische Gesellschaft für Qualitätssicherung & Qualitätsmanagement in der Medizin sowie die Sozialversicherungsträger als Vertragspartner den hohen Standard bei der Kontroll- und Aufsichtspflicht nach internationalen Gesichtspunkten weiter ausbauen. Einig waren sich alle Akteure über das gemeinsame Ziel – die Sicherheit der Patienten zu wahren und die Qualität zu steigern. Bernhard Wurzer, stellvertretender Generaldirektor des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger, bekräftigt diese Herangehensweise: „Wir haben die Studie beauftragt, nicht um die Qualität des niedergelassenen Bereichs in Zweifel zu ziehen – diese ist unbestritten gut –, sondern um der Frage nachzugehen, was wir von anderen Ländern in dieser Thematik lernen können. Dennoch ist es wichtig, auch andere Untersuchungen heranzuziehen und zu vergleichen, um konkrete Handlungsempfehlungen aussprechen zu können.“

„Für mich hat die Qualität der Patientenversorgung oberste Priorität. Studien

können dabei helfen, potenzielle Qualitätsmängel aufzuzeigen. Hierfür ist es aber wichtig, dass alle Faktoren berücksichtigt werden. Auch ein Blick über den Tellerrand in Form von internationalen Vergleichen mit Modellen anderer Länder, ist für ein modernes, qualitativ hochwertiges Gesundheitssystem unerlässlich“, erklärt die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz. Einen ähnlichen Zugang dazu hat auch Patientenanwalt Bachinger, der nicht möchte, „dass die Ergebnisse in der Schublade verschwinden. Stattdessen sollen sie als Handlungsaufforderung gesehen werden.“

## ERGEBNISSE DES AUFNAHMEVERFAHRENS FÜR DAS MEDIZINSTUDIUM IN ÖSTERREICH

### 1.680 Studienplätze besetzt

Dem diesjährigen Aufnahmeverfahren MedAT an den Medizinischen Universitäten in Wien, Innsbruck und Graz sowie an der Medizinischen Fakultät der Johannes Kepler Universität Linz hatten sich im Juli insgesamt 12.552 Studienbewerber gestellt. Die Ergebnisse ließen nicht lange auf sich warten und wurden im August veröffentlicht. Für die insgesamt 1.680 zur Verfügung stehenden Studienplätze haben sich 961 Frauen (57,2 Prozent) und 719 Männer qualifiziert (42,8 Prozent). Bereits zum 6. Mal wurden die Aufnahmeverfahren an allen Medizin-Unis jeweils für Humanmedizin (MedAT-H) und Zahnmedizin (MedAT-Z) durchgeführt. Der Aufnahmetest für Zahnmedizin (MedAT-Z) ist großteils identisch mit dem MedAT-H. Anstelle des Testteils Textverständnis und der Aufgabengruppe „Implikationen erkennen“ müssen die Teilnehmer den Testteil „Manuelle Fertigkeiten“ absolvieren, welcher aus den Aufgabengruppen „Drahtbiegen und Formen spiegeln“ besteht.



### Ein klares Ja zur Verantwortung für die Patienten

**Ulrike Mursch-Edlmayr**

Präsidentin der Apothekerkammer Österreich

Die österreichische Apothekerschaft wird im aktuellen Regierungsprogramm gleich mehrmals erwähnt. Das erfüllt uns Apotheker mit Stolz, bedeutet aber auch eine große Verantwortung. Apotheken werden u. a. bei den Themen Kundenorientierung im Gesundheitssystem sowie bei der gesundheitspolitischen Versorgungssicherheit im ländlichen Raum erwähnt. Im Fokus steht dabei immer, die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung nachhaltig zu stärken.

Laufend gestärkt wird auch die Arzneimittelsicherheit. Deswegen ist uns die Implementierung der EU-Fälschungsschutzrichtlinie in Österreich ein großes

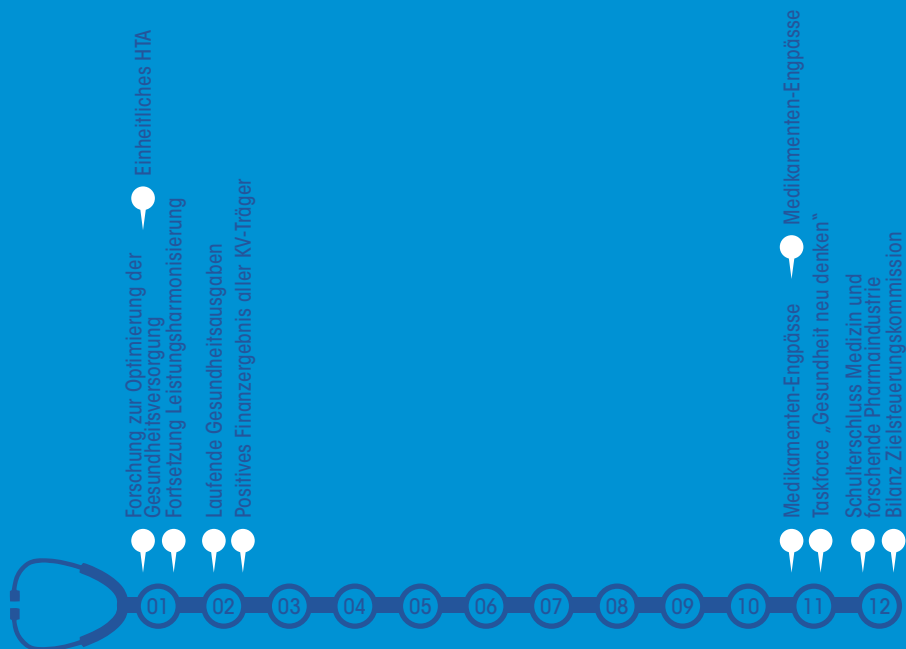
Anliegen. Rezeptpflichtige Arzneimittel werden damit noch sicherer. Neue Sicherheitsmerkmale geben den Patienten in ihren Apotheken eine größere Garantie für die Echtheit ihres Medikaments. Mit der EU-Fälschungsschutzrichtlinie unterstreichen die heimischen Pharmazeuten ihren Einsatz für die Sicherheit der Patienten. Auch der rasche Ausbau der e-Medikation ist im Sinne der Patienten – und steht daher ganz oben auf der Liste unserer Agenden. Die e-Medikation erlaubt Patienten sowie Apotheker- und Ärzteschaft einen aktuellen Überblick über die verordneten und in der Apotheke abgegebenen Medikamente. Damit können die Arzneimittel der Patienten auf unerwünschte Neben- und Wechselwirkungen geprüft werden. Über das ELGA-Portal gibt es die Möglichkeit, die eigene e-Medikationsliste einzusehen und auszudrucken. Weitere e-Services werden im Rahmen der e-Medikation folgen.

## KONGRESSTAG PFLEGE

### Thema: Ethik im Krankenhaus - Widerspruch oder Orientierung?

Das Gesundheitswesen befindet sich durch demografische Veränderungen oder den technologischen Fortschritt stets im Wandel. Aber auch die Erwartungshaltung der Patienten und ihrer Angehörigen an die Gesundheitsberufe sind eine Herausforderung. Ethische Prinzipien und moralische Grundhaltungen sind ein wesentliches Qualitätsmerkmal für professionelles Handeln. Die Vinzenz Gruppe veranstaltete in der ersten Oktoberhälfte den Kongresstag Pflege, mit dem Ziel, Experten aus unterschiedlichen Professionen zusammenzuführen und verschiedene Zugänge und Lösungsansätze aufzuzeigen. Mit ihren Referaten deckten die Vortragenden einen breiten thematischen Bogen ab. Michael Rosenberger, Professor für Moralthologie an der Katholischen Privat-Universität Linz, analysierte, ob Berufsethos zwangsläufig eine Last ist oder alternativ vielleicht sogar zur Kraftquelle werden kann. Michael Peintinger, Vorsitzender der Ethikkommission und Patientenombudsman, vom Wiener Institut für Medizinethik und Ethik plädierte für Teamstrategien zur Lösung von Ethikkonflikten im immer komplexeren Spannungsfeld aus steigendem Pflegebedarf, medizinischen Möglichkeiten, ökonomischen Zwängen und juristischen Vorgaben. Ein Projektbeispiel stellte Petra Stelzer, Vorstand des Wertemanagements im Krankenhaus Ried, vor: ihr monatliches e@café, wo in ungezwungener Atmosphäre bei Kaffee und Kuchen für Krankenhausmitarbeiter die Möglichkeit besteht, ethische Fragen aus ihrem Arbeitsumfeld zu diskutieren und Erfahrungen auszutauschen. Für den Pflegebereich stellte der klinische Psychologe und Psychotherapeut Christoph Arzt das Werkzeug der ethischen Fallbesprechung und seine praktische Anwendung vor.

# SYSTEM- FRAGEN



## KAPITELÜBERSICHT

- Vorwort: Harald Mahrer
- "State of Health in the EU" - Report
- Medikamenten-Engpässe
- Taskforce „Gesundheit neu denken“
- Schulterschluss von Medizin und forschender Pharmaindustrie
- Judith Brunner: Wissen schafft Wert
- Bilanz der Zielsteuerungskommission
- Alexander Herzog: Von Research to Retail
- Fortsetzung Leistungsharmonisierung
- Alexander Biach: Sozialversicherungsreform
- Laufende Gesundheitsausgaben 2016: 36,9 Milliarden Euro
- Positives Finanzergebnis aller Krankenversicherungsträger
- Anna Vavrovsky: Einsparungsmöglichkeiten im Gesundheitswesen durch Digitalisierung
- Neuer Gesundheitsstadtrat in Wien
- Ernest Pichlbauer: Machtkonzentration statt Strukturreform?
- Gerald Loacker: „Kassen-Reform: Was uns andere System voraus haben“
- **Internationales**
  - Forschung zur Optimierung der Gesundheitsversorgung
  - Europäische Kommission will einheitliche Nutzenbewertung von Arzneimitteln

## Digitalisierte Gesundheit – Der Fortschritt ist nicht aufzuhalten, und das ist gut so!



**HARALD MAHRER**  
WKÖ-PRÄSIDENT

Unser Gesundheitssystem befindet sich im Umbruch. Die Bevölkerung wächst und wird gleichzeitig immer älter. Diese Veränderung stellt die Medizinbranche vor neue Herausforderungen, die durch den Einsatz von Digitalisierungsstrategien - wie z. B. der Künstlichen Intelligenz (KI) - bewältigt werden können. Die Effizienz im Gesundheitswesen kann massiv gesteigert werden. Durch Digitalisierung wird die Medizinbranche personalisierter, transparenter. Die Dokumentenlast wird erleichtert, jeder einzelne Patient kann in den Mittelpunkt rücken.

Das medizinische Personal kann sich immer mehr auf die Unterstützung durch KI verlassen, die jede Maschine, die für Untersuchungen eingesetzt wird, auf Basis einstudierter Situationen und Erfahrungen automatisch an jeden Patienten anpasst. Algorithmen generieren aus einer Vielzahl von Daten, die über das Bild- oder Laborergebnis hinausgehen und sowohl den Patientenkontext als auch den Kontext früherer ärztlicher Entscheidungen miteinbeziehen, Befund- und Diagnosevorschläge.

Durch die Integration und Vernetzung von immer mehr Datensätzen - neben Laborergebnissen also auch Lebensumfeld und die medizinische Vorgeschichte von Verwandten - kann ein „holistischer Datensatz“ generiert werden. So wird es in Zukunft möglich sein, mit Hilfe prädiktiver Modelle Verhaltensänderungen beim Patienten herbeizuführen, noch bevor Probleme überhaupt entstehen.

Beispielsweise lassen sich seit Neuestem an der Medizinischen Universität Wien mit Unterstützung von eigenen entwickelten Algorithmen binnen weniger Sekunden Erkrankungen der Netzhaut frühzeitig diagnostizieren und gezielt behandeln. Wien gilt somit als Pionier und zugleich Motor der digitalen Revolution in der Augenheilkunde – diese Revolution steht

nun vor dem weltweiten Durchbruch.

Das Internet der Dinge bietet viele Möglichkeiten, die auch für das medizinische Umfeld interessant sind – von der Pflege bis in den OP. Dabei spielen Sensoren eine wichtige Rolle: Sie können bei der Versorgung von Patienten im Krankenhaus helfen, indem sie Informationen über deren Zustand bereitstellen – zur Identifikation von Patienten, Medikamenten und medizinischen Geräten.

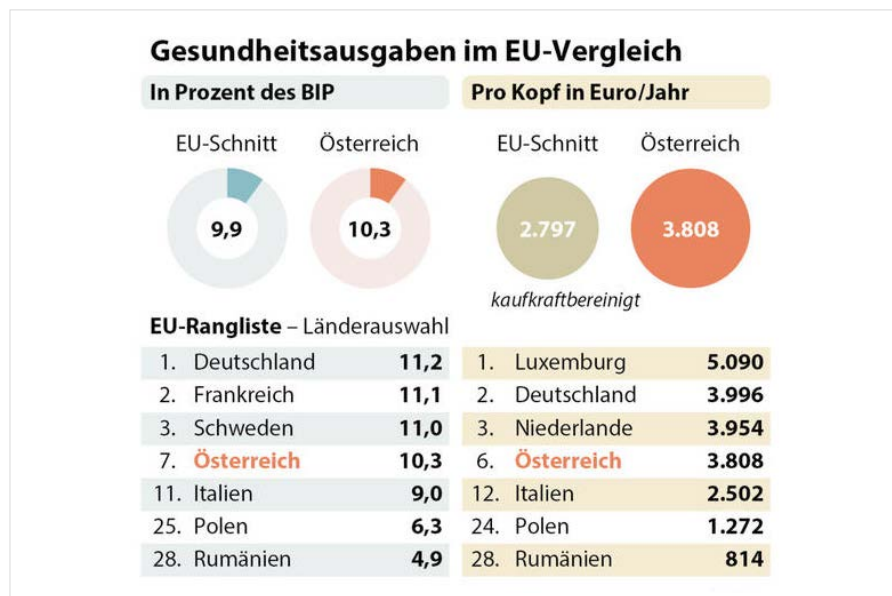
Mit Hilfe von Augmented Reality (AR) ergeben sich neue Möglichkeiten, in denen medizinische Geräte assistieren können: AR-Anwendungen können Chirurgen im OP helfen, indem Informationen auf die Datenbrille projiziert werden. Einen Schritt weiter geht man mit dem Einsatz von Deep-Learning-Algorithmen. Es bietet enormes Potenzial im Bereich Bilderkennung oder bei der Früherkennung von Krebs und Alzheimer.

Doch wo Geräte über das Internet miteinander vernetzt sind oder Technologien wie künstliche Intelligenz eingesetzt werden, bietet sich auch immer eine Angriffsfläche für Cyberattacken. Sensible Daten – wie die von Patienten – im medizinischen Umfeld bedürfen daher verstärkter Sicherheitsmaßnahmen.

Unsere Unternehmer der Gesundheitswirtschaft haben ausgeklügelte, innovative Antworten auf alle diese Herausforderungen. Sie sind, zum Teil sogar mit Weltneuheiten, schon längst auf den Hochgeschwindigkeitszug aufgesprungen, der in Richtung „Digitale Gesundheit“ fährt. Wir unterstützen sie mit voller Kraft in ihrem Bestreben, ein wesentlicher Teil des Fortschritts zu sein und auf diese Weise unser Gesundheitssystem zu revolutionieren. Wir schauen auf Österreich!

## „STATE OF HEALTH IN THE EU“-REPORT VON OECD UND EU-KOMMISSION

### Überalterung der Gesellschaft führt zu zunehmendem Ausgabendruck



Die EU-Kommission, die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) und das European Observatory on Health Systems and Policies präsentierten im November 2017 in Brüssel den „State of Health in the EU“-Report. Die Studie mit dem Untertitel „Länderprofil Gesundheit 2017“ attestiert den Österreichern eine im EU-Vergleich überdurchschnittliche Lebenserwartung, gleichzeitig aber auch einen ungesunden Lebensstil. Laut dem Österreich-Teil der Studie hat Österreich ein teures und fragmentiertes Gesundheitssystem sowie einen hohen Tabak- und Alkoholkonsum. Als Problem ortet der Bericht die „fragmentierte Verantwortlichkeit“ im österreichischen Gesundheitssystem. Konkret wird dabei die aufgeteilte Zuständigkeit zwischen Bund und Ländern sowie den Selbstverwaltungskörpern benannt.

Laut der Studie wurden in Österreich im Jahr 2015 rund 3.800 Euro pro Kopf für die Gesundheitsversorgung ausgegeben. Das sind rund 1.000 Euro mehr als im EU-Durchschnitt. Die Gesundheitsausgaben lagen bei 10,3 Prozent des Bruttoinlandsprodukts (BIP) und damit nur knapp über dem EU-Durchschnitt von 9,9 Prozent.

Der Report sieht Potenzial für Effizienzsteigerungen etwa in einer Stärkung der ambulanten Versorgung. Den Studienergebnissen zufolge weist Österreich nach Deutschland die zweithöchste Bettendichte in der EU auf, seit 2000 habe sich diese nur um fünf Prozent verringert, während Länder wie Finnland oder Dänemark eine Reduktion um ca. 40 Prozent vorgenommen hätten.

Als gut bewertet die Studie den Zugang zum Gesundheitssystem. Im Jahr 2015 waren 99,9 Prozent der Bevölkerung durch die gesetzliche Krankenversicherung gegen das finanzielle Risiko bei Erkrankung abgesichert. Als problematisch sieht die Studie allerdings die Zahl der niedergelassenen Ärzte mit Kassenvertrag, die seit Jahren stagniert. Demgegenüber steht ein Anstieg bei den Wahlärzten, deren Zahl in den letzten Jahren jene der Vertragsärzte sogar übertrafen hat. Diese Entwicklung könne „zu sozialer Ungleichheit beitragen“, heißt es in der Studie.

Die durchschnittliche Lebenserwartung bei Geburt in Österreich ist mit 81,3 Jahren höher als im EU-Schnitt (80,6), allerdings ist der Gesundheitszustand im Alter schlechter als im EU-Schnitt. Mehr als ein Viertel der gesamten Krankheitsbelastung in Österreich steht laut dem Report in Zusammenhang mit ungesunden Lebensstilen. Dies umfasst Tabak- und Alkoholkonsum, Ernährung und geringe körperliche Aktivität. Der Anteil der täglichen Raucher in Österreich ist laut der Studie seit 1997 auf einem konstanten Niveau, während sich die Raucherquote in vielen anderen EU-Ländern deutlich reduziert habe.

## ZUNAHME AN MEDIKAMENTEN-ENGPÄSSEN

### Österreichs Versorgungssicherheit gerät ins Wanken

Sehr oft stehen die Kunden in Österreich vor dem Problem, dass ihre Medikamente nicht geliefert werden können. In den Spitälern ist die Nicht-Verfügbarkeit dringend benötigter Arzneien bereits ein Problem. Die Gründe für diese Lieferengpässe sind zwar vielfältig, aber auch hausgemacht. In Österreich läuft die Sicherstellung der Arzneimittelversorgung großteils über den Pharmagroßhandel, der mehr als 50.000 Artikel von 2.000 Lieferanten vorrätig hat und bis zu zwei Mal täglich an die Apotheken liefert. Das Versorgungsmonopol kippt aber, weil viele Hersteller ihre Kunden inzwischen selbst beliefern. Zudem gilt Österreich in der Pharmabranche als Niedrigpreisland bei Medikamenten. Jan Oliver Huber vom Verband der pharmazeutischen Industrie (Pharmig) sieht die Großhändler in der Pflicht. "Dass Medikamente, die für heimische Apotheken gedacht sind, importiert und dann wieder exportiert werden, ist nicht im Sinne der Hersteller", betont er. Dies sei auch mit ein Grund für die verstärkte Direktbelieferung. "Die Hersteller haben hier viel Geld für die Zulassung ausgegeben, die wollen hier auch die Medikamente verkaufen", so Huber. Die Herstellung von Generika

wurde aus Kostengründen fast ausschließlich nach China oder Indien ausgelagert, wo es öfter wegen Produktionsmängeln zu Qualitätsproblemen kommt. Bricht die Lieferkette zusammen, dauert es oft viele Tage, bis ein Medikament wieder zur Verfügung steht. Der von der Regierung verordnete Preisdeckel bei Medikamenten könnte die Versorgungslage noch verschärfen. Weil die Pharmafirmen immer weniger verdienen und der Markt noch dazu klein ist, werden vor allem neue Therapien lieber woanders auf den Markt gebracht. Um rasch reagieren zu können, müssen drohende Engpässe von den Herstellern gemeldet werden. Aus Sicht mancher Spitäler geschieht das zu unvollständig und zu kurzfristig, um rasch ein Alternativ-Präparat zu ordern.

## TASKFORCE „GESUNDHEIT NEU DENKEN“

### Experten-Manifest zeigt Handlungsbedarf und schlägt Lösungen vor

Renommierte Experten aus dem gesundheitspolitischen Bereich haben sich in der Taskforce „Gesundheit neu denken“ zusammengefunden, um den Handlungsbedarf im Gesundheitswesen aufzuzeigen und mögliche Lösungsvorschläge zu präsentieren. Martin



V.l.n.r.: Thomas Czypionka, Michael Heinisch, Martin Gleitsmann, Eva Höftl, Gerald Bachinger, Georg Paucek, Bernhard Rupp

Gleitsmann (Wirtschaftskammer Österreich), Gerald Bachinger (Sprecher der Patientenanwälte), Bernhard Rupp (Arbeiterkammer Niederösterreich), Thomas Czypionka (Institut für Höhere Studien), Michael Heinisch (Vinzeng-Gruppe), Georg Paucek (MEDICON Consulting) und Eva Höftl (Gesundheitszentrum Erste Group) haben in einem Manifest fünf zentrale Forderungen für die Reform des Gesundheitswesens veröffentlicht. Hierzu zählen vor allem folgende Punkte: Kompetenz stärken; Qualität sichern und verbessern; Versorgung chronisch Erkrankter optimieren; Innovationen und eine verbesserte Koordination der Schnittstellen. An erster Stelle sehen die Experten einen Bedarf an Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung, damit sich diese im Gesundheitssystem besser zurechtfinden kann. Hier besteht vor allem Bedarf nach zielgruppengerechten Informationen, wie z. B. für Migranten. „Es muss das dezidierte Ziel sein, mehr Selbstverantwortung der Menschen zu erreichen und ihre Gesundheitskompe-

tenz zu stärken. Gleichzeitig haben wir aber auch Aufholbedarf bei Transparenz und Effizienz des Gesundheitssystems, wie der internationale Vergleich zeigt“, so Martin Gleitsmann.

Punkto Qualität wurde festgehalten, dass in Österreich zwar viele Daten gesammelt werden, diese aber nicht weiterverwertet würden. Diese Daten sollen ausgewertet werden und die Auswertungen sollen die Basis für weitere Entscheidungen bilden. Zudem forderten die Experten sowohl eine Angleichung der Leistungen der Krankenversicherungen als auch eine Anpassung der Ressourcen an demografische Entwicklungen betreffend Wartezeiten.

In Österreich haben rund 2,6 Millionen Menschen chronische Gesundheitsprobleme. Die Expertenrunde sieht in der Wiedereingliederungsteilzeit zwar einen ersten Schritt in die richtige Richtung, jedoch müsse in diesem Bereich weitaus mehr getan werden. In Bezug auf Innovationen schlugen die Experten einen "Experimentierparagrafen" vor: Für innovative Forschungsmodelle, die dem Gesundheitssystem zu Gute kommen, sollen bestimmte Regulierungen für eine Testphase außer Kraft gesetzt werden können. Erneute Kritik wurde aber auch an der Kompetenzaufteilung geübt. Um diesen Punkt zu verbessern, fordern die Experten die Finanzierung und Steuerung aus einer Hand. Dabei gehe es ihnen nicht um Einsparungen, sondern darum, die vorhandenen Mittel für alle nachhaltig und wirksam einzusetzen.

## SCHULTERSCHLUSS VON MEDIZIN UND FORSCHENDER PHARMAINDUSTRIE

### Sieben-Punkte-Programm zur Absicherung der Spitzenmedizin in Österreich vorgestellt

Ingo Reimon, Präsident des Forums der forschenden pharmazeutischen Industrie in Österreich (FOPI), und Christoph Zielinski, Leiter des Comprehensive Cancer Center, äußerten in breitem Einvernehmen – als Vertreter von Medizin und forschender Pharmain-



V.l.n.r.: Christoph Zielinski, Ingo Reimon

industrie – ihre Sorge um die Lage der Spitzenmedizin in Österreich. Christoph Zielinski sieht eine große Gefahr darin, dass Österreich seinen Rang als Standort für Spitzenmedizin verlieren könnte, wenn nicht rasch entgegengesteuert würde.

Ingo Reimon sieht in Österreich großes Potenzial für Spitzenmedizin und pharmazeutische Innovationen, welches durch eine gezielte Zusammenarbeit aller Akteure maximal ausgeschöpft werden könnte. Deshalb haben diese beiden Organisationen ein Forderungspapier ausgearbeitet, das den maßgeblichen Entscheidungsträgern und dabei vor allem der Bundesregierung übermittelt werden soll.

Das Sieben-Punkte-Programm enthält konkret folgende Forderungen:

1. Anerkennung des Wertes klinischer Forschung
2. Einrichtung einer Koordinationsstelle für klinische Studien auf Bundesebene
3. Zugang zu innovativen Arzneimitteln für alle Patienten
4. Sicherstellung der ärztlichen Therapiefreiheit und der Patientenmitbestimmung
5. Zweckwidmung von eingesparten Mitteln für klinische Forschung und Innovationen
6. Faktenbasierte und unabhängige Betrachtung der Gesundheits- bzw. Arzneimittelkosten
7. Wertschätzung von Wissenschaft und Forschung auf dem Gebiet medizinischer Erkenntnisgenerierung

Die Erwartungshaltung ist groß und die Forderer erwarten, dass diese Versprechen Eingang ins Regierungsprogramm finden.



**Wissen  
schafft Wert**  
**Judith Brunner**

Generalsekretärin Christian Doppler Forschungsgesellschaft

Medizinische Innovationen ohne Grundlagenforschung sind völlig undenkbar. Die Christian Doppler Forschungsgesellschaft (CDG) war das erste Public-Private-Partnership-Modell Österreichs, das Unternehmen und Wissenschaft punktgenau und sehr erfolgreich zusammengebracht hat. Im Kern geht es darum, dass in innovativen Unternehmen Fragestellungen entstehen können, für die es Grundlagenforschung braucht. Diese Unternehmen kooperieren dann mit hoch qualifizierten Wissenschaftlern an Universitäten oder Fachhochschulen, und diese Zusammenarbeit wird von der CDG gefördert. Geforscht wird in Christian Doppler Labors (CD-Labors) und Josef Ressel Zentren (JR-Zentren), die für sieben bzw. fünf Jahre eingerichtet werden und anwendungsorientierte Grundlagenforschung betreiben. Wissenschaft und Wirtschaft agieren dabei auf Augenhöhe und ziehen beide Nutzen aus der Kooperation. CD-Labors und JR-Zentren kön-

nen zu allen Themen eingerichtet werden, in denen Unternehmen Forschungsfragen haben. Im Jahr 2018 sind mehr als 100 CD-Labors und JR-Zentren aktiv, davon etwa 30 im Bereich Medizin und Life Sciences. Im Fokus stehen bessere Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten, insbesondere zu onkologischen Erkrankungen sowie zu Entzündungsvorgängen und Immunprozessen im Körper. Die Christian Doppler Forschungsgesellschaft agiert flexibel, unkompliziert sowie effizient und gilt international als Best Practice. Sie zählt für das Wirtschaftsministerium zu den wichtigsten Instrumenten der Forschungsförderung an der Schnittstelle von Wissenschaft und Wirtschaft. Die große Akzeptanz bei der Wirtschaft ergibt sich insbesondere daraus, dass die Christian Doppler Forschungsgesellschaft die einzige Fördereinrichtung Österreichs ist, in der forschungsaktive Unternehmen unmittelbar mitgestalten können.

## BILANZ DER ZIELSTEUERUNGSKOMMISSION

### Rückblick auf die Wirkungen der Gesundheitsreform

Die Bundes-Zielsteuerungskommission ist ein aus Bund, Ländern und Sozialversicherung bestehendes Organ. Seit 2013 vereinbaren diese drei Partner gemeinsam Ziele für eine umfassende Weiterentwicklung des Gesundheitssystems. Die Maßnahmen reichen von mehr Prävention über Verbesserungen in der Versorgungsqualität bis hin zu einer Digitalisierungsoffensive.

Ein Rückblick auf die bisherigen Entwicklungen zeigte bereits Erfolge. Wichtige Maßnahmen im Gesundheitsbereich konnten auf den Weg gebracht werden, so z. B. die telefonische Gesundheitsberatung 1450. Dieses Service wird in den drei Bundesländern Wien, Niederösterreich und Vorarlberg seit April 2017 pilotiert und läuft erfolgreich. Eine Ausweitung der elektronischen Gesundheitsakte ELGA wird bereits vorbereitet und soll 2018 anlaufen. Die regionalen Gesundheitszentren wurden noch vor dem Sommer 2017 gesetzlich verankert und der weitere Ausbau ist fixiert: Bis 2021 soll es 75 Zentren bzw. Netzwerke geben. „Viele wichtige Maßnahmen wurden auf den Weg gebracht, die Gesundheitsreform wirkt. Deshalb ist es wichtig, dass die gute Zusammenarbeit zwischen Bund, Ländern und Sozialversicherung auch in der Zukunft weitergeführt wird“, sagte die ehemalige Gesundheitsministerin Pamela Rendi-Wagner. „Die gemeinsamen Erfolge in der Ausgestaltung unseres Gesundheitssystems berücksichtigen die Ansprüche der Patientinnen und Patienten an ein zeitgemäßes, qualitativ hochwertiges und sozial gerechtes Gesundheitssystem. So freut es mich sehr, dass 2017 vieles in Umsetzung gebracht werden konnte“, so Vorarlbergs Gesundheitslandesrat Christian Bernhard. Alexander Biach, Vorsitzender des Hauptverbands der Sozialversicherungsträger, zieht ebenfalls positive Bilanz: „Als Sozialversicherung

sind wir stets darauf bedacht, für unsere Versicherten optimale Leistungen zur Verfügung zu stellen. Wir haben 2017 die Leistungsharmonisierung und Aufgabenbündelung vorangetrieben. Unser System ist erfolgreicher, als ihm manche Gegner nachsagen.“



## Von Research to Retail

**Alexander Herzog**

PHARMIG Generalsekretär

Österreich ist (noch) ein Land, in dem der gesamte Life-Cycle eines Arzneimittels abgebildet werden kann, von der Forschung und Entwicklung über die Produktion bis zum Vertrieb. Wir befinden uns aber in einem hochkompetitiven Umfeld, was dazu führt, dass beispielsweise die Anzahl an in Österreich durchgeführten klinischen Prüfungen rückläufig ist oder – wie in vielen Branchen – die Produktion in andere Weltregionen verlagert wird. Herausfordernd ist mitunter auch, dass das Produkt nach Zulassung allen verfügbar gemacht wird, die es benötigen, unabhängig davon, wo sie in Österreich leben. Generell ist der Zugang zu Gesundheitsleistungen, auch zu innovativen Arzneimitteln, in Österreich gut. Einzelne Beispiele zeigen jedoch, dass dies nicht uneingeschränkt gilt.

Das erwähnte hochkompetitive Umfeld, zunehmende Regularien – Stichwort AS-VG-Novelle 2017 – und nicht zuletzt die Umsetzung der Serialisierung setzen die Branche unter Druck. Zudem haben wir in Österreich ein ambivalentes Verhältnis zu Innovationen. Fokussiert wird hauptsächlich darauf, welche Kosten innovative Arzneimittel verursachen, anstatt ihren Wert im gesamt- und volkswirtschaftlichen Kontext zu sehen. Österreich hat gute Voraussetzungen, ein „Drug-Life-Cycle-Country“ zu sein, denn wir haben Know-how und sehr gute Infrastrukturen. Wir haben eine vielfältige Unternehmenslandschaft, von KMUs bis zu Konzernniederlassungen. Potenzial und Wille sind seitens der Wirtschaft vorhanden – was benötigt wird, sind politische Grundsatzentscheidungen, um das Land entsprechend zu positionieren.

## LEISTUNGSHARMONISIERUNG WIRD FORTGESETZT

### Weitere Anpassungen seit Jänner 2018

Im Rahmen der 2017 gestarteten Leistungsharmonisierung werden seit Jänner 2018 weitere Angebote angeglichen. Die ersten Leistungen wurden im Herbst 2017 angeglichen. Durch die Leistungsharmonisierung will die Sozialversicherung sicherstellen, dass jeder Versicherte für seine Beiträge dieselbe Leistung er-

hält. Beim zweiten Paket kam es zu einer Angleichung bei kieferorthopädischen Behandlungen, unentbehrlichem Zahnersatz, Reise(Fahrt)kosten, Perücken bei onkologischer Behandlung, Kontaktlinsen und Transportkosten. Beim letztgenannten Punkt müssen Versicherte der Wiener Gebietskrankenkasse (WGKK) für Transporte, die seit 1. Jänner 2018 in Anspruch genommen werden, keine Kostenbeteiligung mehr leisten. Bisher zahlten die Versicherten die einfache oder doppelte Rezeptgebühr, abhängig davon, ob der Transport mit einem Fahrdienst oder liegend bzw. in einem Krankenwagen durchgeführt wurde. Bei dem zweiten Leistungspaket geht es um Verbesserungen von rund 8 Millionen Euro.



## Sozialversicherungsreform

**Alexander Biach**

Vorsitzender Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Das Jahr 2018 war ein besonders intensives und forderndes Arbeitsjahr für die gesamte Sozialversicherung. Auf der einen Seite erfüllt es alle Mitarbeiter und Funktionäre mit großem Stolz, dass wir als Sozialversicherungsfamilie im Rahmen der gemeinsamen Umsetzung der Gesundheitsreform eine Vielzahl an herzeigbaren Erfolgen für die Versichertengemeinschaft vorzeigen können.

Es ist dem Fleiß und der Expertise aller Sozialversicherungsmitarbeiter zu verdanken, dass wirklich sehr viel weitergegangen ist. Ich nenne hier etwa den Durchbruch in der Leistungsharmonisierung, 75 fixe neue Primärversorgungseinheiten bis 2021, die neue attraktive Lehrpraxenförderung, die Gratis-Mundhygiene für Kinder, bessere Wartezeiten für CT/MR-Untersuchungen, die Nummer 1450 für telefonische Gesundheitsberatung, neue Wege für Online-Versichertenservices, welche Zeit und Nerven sparen, und vieles mehr. Auf der anderen Seite werden alle Erfolge medial überlagert. Die Politik hat das bekannte neue Modell vorgelegt, mit der Fusion der Gebietskrankenkassen, einer Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, der Pensionsversicherungsanstalt, der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter und zur Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt.

Mehrfach habe ich mich ausdrücklich dazu bekannt, bestmöglich an einer praktikablen Umsetzung der Strukturreform mitzuwirken. Damit es gelingt, ist auf zwei Dinge aufzupassen: zum einen, dass die Sozialpartnerschaft und damit die Selbstverwaltung auch künftig die Ausgestaltung und Führungskraft in der Sozialversicherung wahrnehmen kann; zum anderen, dass auf die Wertschätzung gegenüber den in der Sozialversicherung engagierten Mitarbeitern und Funktionären nicht vergessen und nicht unnötigerweise mit Neiddebatten verunsichert

wird. Besuchen Sie unsere Homepage [www.hauptverband.at](http://www.hauptverband.at) und machen Sie sich gerne selbst ein Bild von unserer Leistungsbilanz (Rubrik Mediacenter – Presseunterlagen).

## LAUFENDE GESUNDHEITSAUSGABEN 2016: 36,9 MILLIARDEN EURO

### 41,5 Prozent entfallen auf stationäre Versorgung

Die Statistik Austria veröffentlichte die aktuellen Gesundheitsausgaben, die auf Basis des international vergleichbaren System of Health Accounts ermittelt wurden. Insgesamt betragen die Ausgaben für Gesundheitsleistungen und -güter im Jahr 2016 rund 36,9 Milliarden Euro. Das sind 10,4 Prozent des BIP. Im Vergleich zu 2015 stieg der BIP-Anteil um 0,1 Prozent.



Das entspricht einer Erhöhung zu laufenden Preisen um 1.245 Millionen Euro.

Für stationäre Leistungen (inkl. tagesklinischer Fälle) in Krankenanstalten, Kur- und Pflegeheimen sowie Rehabilitationseinrichtungen wurden 2016 öffentliche und private Mittel in Höhe von 15,3 Milliarden Euro ausgegeben – das ist der Löwenanteil von 41,5 Prozent. 9,3 Milliarden, also ca. ein Viertel der laufenden Gesundheitsausgaben, wurden für ambulante Leistungen verwendet. Weitere 16,9 Prozent der Ausgaben (6,2 Milliarden) entfielen auf pharmazeutische Erzeugnisse und medizinische Ge- und Verbrauchsgüter (u. a. Arzneimittel, Sehbehelfe, Hörhilfen oder orthopädische Hilfsmittel). Die restlichen Ausgaben verteilten sich auf die Bereiche häusliche Langzeitpflege (7,1 Prozent), Verwaltung (4,2 Prozent), Hilfsleistungen der Gesundheitsversorgung (3,0 Prozent – u. a. Laborleistungen, bildgebende Diagnoseverfahren, Krankentransport oder Rettungsdienste) und Prävention (2,2 Prozent).

Im OECD-Vergleich liegt Österreich mit einem Anteil der laufenden Gesundheitsausgaben am BIP von 10,4 Prozent auf dem 10. Platz, fast gleichauf mit Belgien und Dänemark, und im oberen Mittelfeld der 35 OECD-Mitgliedstaaten. Der Schnitt der 22 EU-Mitgliedstaaten in der OECD beträgt 8,8 Prozent des BIP.

## POSITIVES FINANZERGEBNIS ALLER KRANKENVERSICHERUNGSTRÄGER

### Gebarungüberschuss von rund 5 Millionen Euro

Das mit 15. Februar beim Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger vorliegende vorläufige Finanzergebnis zeigte eine positive Bilanz der

Sozialversicherung. Diesem Finanzergebnis zufolge beträgt der Gebarungüberschuss im abgelaufenen Jahr, bei einem Gesamtbudget von 18,5 Milliarden Euro, rund 5 Millionen Euro. Die in den vorherigen Jahren prognostizierte positive Entwicklung der Finanzen konnte damit erreicht werden. Die Ausgaben für Versicherungsleistungen blieben gleich, die Einnahmen betragen vier Prozent.

Das positive Ergebnis kann insbesondere auf die von den Krankenkassen gesetzten Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsvorsorge, der Prävention und der Steigerung der Gesundheitskompetenz der Gesamtbevölkerung zurückgeführt werden. Zu diesen Maßnahmen zählen zum Beispiel die bundesweite Ausrollung der frühen Hilfen, die Aktion „Gesunder Betrieb“ oder die telefonische Gesundheitsberatung 1450 in den Pilotländern Wien, Niederösterreich und Vorarlberg. Die Ausgabensteigerung für Medikamente konnte eingebremst werden. Alexander Biach, Vorsitzender im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, führt das vor allem auf die Zusammenarbeit mit der Pharmawirtschaft zurück, wonach hochpreisige Arzneispezialitäten den EU-Durchschnittspreis nicht überschreiten dürfen. Auch der Verwaltungsaufwand liegt mit einem Zuwachs von 2,3 Prozent im Plan.

„Insgesamt ist diese erfreuliche Entwicklung den gemeinsamen intensiven Anstrengungen aller Krankenversicherungsträger zu verdanken. Die im Jahr 2017 für die Versicherten gesetzten Maßnahmen, die durchgeführten weitreichenden Modernisierungen und die Aufgabenbündelung im Backoffice und IT-Bereich machten es gemeinsam mit der besseren Konjunkturlage möglich, nicht nur die zusätzlichen Aufwendungen im Bereich der Leistungsharmonisierung zu tragen, sondern auch insgesamt die finanzielle Bilanz noch weiter zu verbessern“, so Alexander Biach abschließend.



### Einsparungsmöglichkeiten im Gesundheitswesen durch Digitalisierung

**Anna Vavrovsky**

Referentin Health Care Consulting Group

Die Digitalisierung wird in zunehmendem Maße als Teil der Lösung für die großen Herausforderungen wahrgenommen, vor denen das Gesundheits-, aber auch das Sozialsystem im Jahr 2018 stehen. Das kontinuierliche Zusammenwachsen der realen mit der virtuellen Welt ist ein wesentlicher Einfluss für Innovation und Veränderung – und um diese finanzieren zu können, stellt sich die Frage nach Effizienzpotenzialen, die ausgenutzt werden können, um Ressourcen für – zumeist teurere – Innovationen freizumachen. Die Einsatzmöglichkeiten von Digitalisierung im Gesundheitswesen sind mannigfaltig, der Fantasie und Machbarkeit

scheinen kaum Grenzen gesetzt. Die Ziele der Digitalisierung decken sich mit den Zielen einer Gesundheitspolitik, die sich an den Bedürfnissen der Betroffenen orientiert und die Möglichkeit bietet, sich selbst in das Zentrum der eigenen Gesundheit und des eigenen Wohlbefindens zu stellen. Diese Vision geht weit über die Benachrichtigung des Arztes im Fall der Änderung prädefinierter Parameter hinaus und umfasst mehr als die Unterstützung einer optimalen Medikationsadhärenz. Einsparungsmöglichkeiten ergeben sich scheinbar als Nebeneffekt einer sichereren, effizienteren und kosteneffektiveren Versorgung mit Hilfe der Digitalisierung. Die wichtigsten Einsparungsquellen haben laut Literatur ihren Ursprung in besseren klinischen Ergebnissen, einer Reduktion von vermeidbaren Inanspruchnahmen des Gesundheitswesens, der Förderung der Unabhängigkeit Betroffener und in der Prävention.

## NEUER GESUNDHEITSTADTRAT IN WIEN

**Peter Hacker folgt Sandra Frauenberger**

Nachdem Anfang April Sandra Frauenberger als Gesundheitsstadträtin zurückgetreten war und in den Gemeinderat wechselte, wurde Peter Hacker Mitte Mai zum neuen Gesundheitsstadtrat ernannt. Davor war Hacker fast eineinhalb Jahrzehnte Chef des Fonds Soziales Wien.



### Machtkonzentration statt Strukturreform gegen Reformwiderstand? – man darf gespannt sein

**Ernest Pichlbauer**

Gesundheitsökonom

Dank klientelpolitischer Gesetzgebung gleicht unser Gesundheitssystem einem Verschiebebahnhof, der für jede Schiene ein eigenes Stellwerk samt machtbehaftetem Fahrdienstleiter hat – eine einzigartige Kompetenzersplitterung. Besonders zersplittert ist die ambulante Akutversorgung. Um sie zu reformieren, muss man tief eingreifen, und nichts weniger hat die neue Regierung angekündigt – aber eben nur angekündigt.

Denn die Reform blieb halbherzig. Statt die Selbstverwaltung entweder zu stärken oder aber abzuschaffen, blieb alles beim Alten. Dafür soll es statt 2.000 Funktionären bald nur mehr 480 geben. 370 davon sind für Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA), Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK), Sozialversicherung der Selbstständigen (SVS) und Versicherungsanstalt für den öffentlichen Dienst und Schienenverkehrsunternehmen (BVAEB) zuständig, entsendet

wie bisher von Arbeiter-, Wirtschafts- und Landwirtschaftskammer, denen weiter eine breite demokratische Legitimation fehlt. Sie sind gesetzlich ausschließlich ihren Pflichtmitgliedern, also ihrer Klientel, verpflichtet. Nach Abzug der Ausgaben für Fondsspitäler entscheiden diese Funktionäre über die Verteilung von etwa 14 Milliarden Euro. Die öffentliche Hand verwaltet mit 90 Milliarden Euro etwa sechsmal mehr. Die „gerechte“ Verteilung wird von 50.000 „Funktionären“ in Gemeinde- und Stadträten, in Landtagen, Bundesrat und Nationalrat kontrolliert; das sind 135-mal mehr Funktionäre. Es gibt das Vorurteil, dass alle Politiker korrupt sind. Auch wenn das so zu platt ist: Niemand ist vor dem korrumpierenden Einfluss der Macht geschützt – das ist seit 2014 wissenschaftlich belegt. Dagegen helfen Transparenz und Verhinderung von Machtkonzentration. Was heißt das, wenn nun nur mehr 370 durch das Amtsgeheimnis geschützte Funktionäre 14 Milliarden Euro Pflichtbeiträge beherrschen?



### Kassen-„Reform“: Was uns andere Systeme voraus haben

**Gerald Loacker**

Abgeordneter zum Nationalrat, Gesundheitssprecher NEOS

Wer ein System ändern will, braucht einen Plan, Entschlossenheit und vor allem Kenntnis von den Systemzusammenhängen. Über Letzteres sind schon viele gestolpert, so auch die Regierung bei der aktuellen Sozialversicherungs-„Reform“. Wer beispielsweise die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA) auflösen will, muss berücksichtigen, dass diese seit Jahren die strukturell unterfinanzierten Gebietskrankenkassen quersubventioniert. Die Regierung hat diesen Zusammenhang ignoriert, damit einen Proteststurm der roten Reichshälfte provoziert und die eigene Reform schon vor dem ersten Schritt versenkt. Und das, obwohl die SPÖ für die Auflösung der AUVA durchaus zu haben gewesen wäre. Das völlige Aussparen der finanziell bessergestellten Krankenversicherungsträger für öffentlich Bedienstete (Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Krankenfürsorgeanstalt der Bediensteten der Stadt Wien) aus den „Reform“plänen hat den Widerstand nur verstärkt.

Schließlich fehlt der Bundesregierung die internationale Sichtweise. Ein Blick auf modernere Kassensysteme in Europa (Schweiz, Deutschland, Niederlande) hätte der Sozialversicherungs-„Reform“ wichtige Ansatzpunkte geliefert: Mittels Risikostrukturausgleich unter den verschiedenen Kassen sorgen diese Länder für eine faire finanzielle Basis und ermöglichen so echten Wettbewerb. Versicherte werden zu Kunden. Sie können dabei nicht nur zwischen den Kassen wählen, sondern auch zwischen Selbstbehalts- oder Vollversicherungsmodellen.

Außerdem beschleunigt der Kassenwettbewerb die Innovation in der Versorgung. Denn für die Kunden zählt nicht nur der Preis, sondern auch die Qualität der Versorgung. Den Erfolg dieser Systeme belegen die Versicherten mit hoher Zufriedenheit, während diese in Österreich seit Jahren zurückgeht. Zusammengefasst bieten Systeme mit freier Kassenwahl vor allem drei Vorteile für die Versicherten: mehr Wahlfreiheit, mehr Innovation, mehr Zufriedenheit.



## INTERNATIONALES

### FORSCHUNG ZUR OPTIMIERUNG DER GESUNDHEITSVERSORGUNG

#### MedUni Wien koordiniert EU-Forschungsprogramm

Die rasch alternde Gesellschaft, die zunehmenden Bevölkerungszahlen und neue Gesundheitstechnologien haben zu einem drastischen Anstieg der Gesundheitskosten in der EU geführt. Ziel des neuen europäischen Projekts PECUNIA ist es, standardisierte Methoden für die Ermittlung von Kosten und die Bewertung von Outcome-Daten für eine optimale Gesundheitsversorgung in der EU bereitzustellen. PECUNIA steht für: ProgrammE in Costing, resource use measurement and outcome valuation for Use in multi-sectoral National and International health economic evaluations.

Das drei Jahre laufende Programm wird von Judit Simon, Leiterin der Abteilung für Gesundheitsökonomie des Zentrums für Public Health der Medizinischen Universität Wien, koordiniert. Das Projekt umfasst zehn Partner aus sechs Ländern mit einander ergänzender methodologischer und akademischer Expertise. PECUNIA startete seine Aktivitäten mit einem in Wien stattfindenden Auftakt-Meeting vom 14. bis 16. Jänner 2018.

### EUROPÄISCHE KOMMISSION WILL EINHEITLICHE NUTZENBEWERTUNG VON ARZNEIMITTELN

#### Verordnungsentwurf in Brüssel vorgelegt

Die Europäische Kommission will die Nutzenbewertung von Arzneimitteln und Medizinprodukten (Health Technology Assessment – HTA) im gesamten EU-Raum vereinheitlichen. Der entsprechende Verordnungsentwurf wurde bereits in Brüssel vorgelegt und sieht vor, dass künftig HTA-Experten aus den Mit-



gliedstaaten in einer Koordinierungsgruppe gemeinsam bewerten, ob ein Arzneimittel einen Zusatznutzen gegenüber der Standardtherapie aufweist oder nicht.

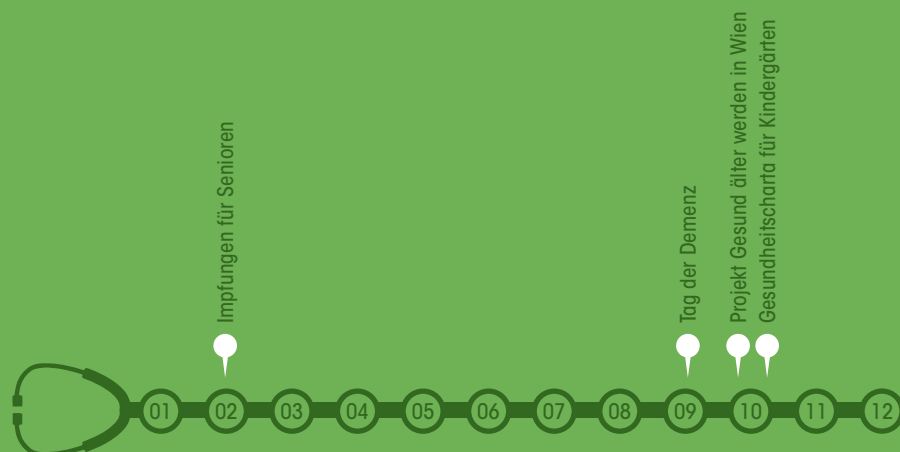
Die EU-Kommission begründet ihre Gesetzesinitiative damit, dass der Marktzugang für innovative Medikamente, Medizinprodukte und Diagnostika durch die unterschiedlichen nationalen HTA-Verfahren und -Methoden zurzeit behindert wird. Daraus entstünden den Unternehmen durch unterschiedliche Anforderungen höhere Kosten, die nationalen HTA-Organisationen leisteten zum Teil doppelte Arbeit und für die Patienten verzögere sich der Zugang zu Innovationen. Die EU-Kommission betont, dass die Koordinierungsgruppe in erster Linie die Wirksamkeit und Sicherheit von Arzneimitteln und Medizinprodukten beurteilen soll. Ethische Aspekte sowie Preisgestaltung und Erstattungsfragen sollen nach wie vor in die Zuständigkeit der Mitgliedstaaten fallen. Bisher bestand eine Zusammenarbeit auf freiwilliger Basis, jedoch zeigte dieser Zugang keine Lösung der Probleme.

Gelten soll die neue EU-Verordnung drei Jahre nach dem Inkrafttreten. Den Mitgliedstaaten soll zudem ein Übergangszeitraum von weiteren drei Jahren für die Umsetzung eingeräumt werden. Jetzt müssen das Europäische Parlament und der Ministerrat der Mitgliedstaaten über den Verordnungsentwurf entscheiden.

# GENERATIONEN GESUNDHEIT

## KAPITELÜBERSICHT

- Vorwort: Winfried Pinggera
- Impfungen für Senioren
- Rudolf Likar: Multimodale Schmerztherapie sollte Versorgungsstandard werden
- Gesund und aktiv im Erwerbsleben – bis zur Pension!
- Monika Riedel: Zukunftschance Demographie
- Christian Zoll: Generationengerechtigkeit
- Erster "Tag der Demenz"
- Ingrid Korosec: Prävention und Rehabilitation
- Michael Heinisch: Gesundheit für eine alternde Gesellschaft
- Michael Plech: Temporäres Wohnen – Forschungsstandort Wien sichern
- Peter Grabner: Gut informiert entscheiden – auch im Alter
- Katharina Pils: Rehabilitation – wieder einen Platz in der Gesellschaft einnehmen
- Projekt "Gesund älter werden in Wien"
- Neue Gesundheitscharta für Wiener Kindergärten



## Seniorengeundheit aus Perspektive der PVA



WINFRIED  
PINGGERA

Generaldirektor Pensions-  
versicherungsanstalt (PVA)

Schon Oscar Wilde hat völlig zutreffend erkannt: „Gesundheit ist die erste Pflicht im Leben.“ Diesem Ausspruch kann ich mich nicht nur voll und ganz inhaltlich anschließen. Ich würde sogar so weit gehen zu behaupten, dass die darin enthaltene Prämisse nicht nur aus dem individuellen oder gesundheitspolitischen, sondern insbesondere auch aus dem volkswirtschaftlichen Blickwinkel einen wichtigen Anteil an dem Wohlstand, den wir in Österreich genießen dürfen, hat.

Ich bin stolz darauf, dass auch wir als größter Pensionsversicherungsträger Österreichs, gestützt durch unseren gesetzlichen Auftrag, die Möglichkeit haben, nicht nur die finanzielle Absicherung des Lebensabends unserer Versicherten zu gewährleisten, sondern auch durch unser Rehabilitations- und Gesundheitsvorsorgeangebot einen Teil zum Erhalt ihrer Gesundheit leisten zu können. Dabei greifen wir nicht nur auf unsere 17 eigenen Einrichtungen zurück, dank derer wir in Segmenten, die von privaten Marktteilnehmern aufgrund ihrer ökonomischen Bindung nicht derart qualitativ versorgt werden können, Kompetenzzentren, wie beispielsweise im Bereich der Kunsttherapie, ausbilden können. Wir arbeiten auch kontinuierlich an der Optimierung und Weiterentwicklung unserer Angebote, um auf die Bedürfnisse unserer Pensionisten und Versicherten möglichst zeitnahe eingehen und auf etwaige Tendenzen bzw. Belastungen reagieren zu können.

In diesem Sinne haben wir gerade für den Bereich des Stütz- und Bewegungsapparats die „Gesundheitsvorsorge Aktiv“ eingeführt, welche unter Zugrundelegung eines edukativen Ansatzes versucht, unseren Versicherten – und nunmehr auch unseren Pensionisten – eine an den individuellen Bedürfnissen optimierte Lebensweise näherzubringen und

diese auch zur Beibehaltung derselben im Alltag zu motivieren. Von der sozialpolitischen Sicht abgesehen, sollte uns, wie bereits eingangs erwähnt, die Gesundheit unserer Senioren jedoch auch aus volkswirtschaftlicher Sicht am Herzen liegen.

Denn nicht nur ist die Behandlung von Krankheitsbildern immer teurer und ressourcenverbrauchender als die Prävention derselben, es muss auch eine Lösung für die beträchtliche Anzahl an Versicherten gefunden werden, welchen aufgrund ihrer geminderten Arbeitsfähigkeit, sei es im Leistungsnetz der Invaliditätspension, sei es als Rehabilitationsgeldbezieher, die Teilhabe am Arbeitsleben und oft damit verbunden am sozialen Leben nicht oder nur eingeschränkt möglich ist.

Gerade für diesen Bereich der Prävention und Rehabilitation sehe ich großes Potenzial durch die mit der Digitalisierung einhergehenden technologischen Veränderungen, durch die wir sowohl unsere Pensionisten als auch unsere aktiven Versicherten noch individueller, beispielsweise mit einer Telerehabilitation, und datenbasierter unterstützen können. Ziel muss es jedenfalls sein, dass unseren Senioren nicht nur die Teilhabe am Arbeitsleben bis zum Regelpensionsalter möglich ist, sondern darüber hinaus der aktive Genuss des Lebensabends.

## FINANZIELLE UNTERSTÜTZUNG BEI IMPFUNGEN FÜR SENIOREN

### ÖVP Gesundheitssprecherin dafür

Gemeinderätin und ÖVP Gesundheitssprecherin Ingrid Korosec hat mittels einer Anfrage bei einer im Februar stattfindenden Wiener Gemeinderatssitzung eine Ausweitung der finanziellen Unterstützung für Senioren angeregt. Korosec sieht, dass besonders für Senioren Impfungen oftmals mit hohen Kosten verbunden sind. Dabei ist ein gesundheitlicher Schutz gerade für ältere Menschen essentiell. Insbesondere für die sozial Schwächeren soll dies eine spürbare Entlastung darstellen. Somit kann auch eine höhere Impfquote bei älteren Menschen erreicht werden.



### Multimodale Schmerztherapie sollte Versorgungsstandard werden

**Rudolf Likar** Leiter des Zentrums für Interdisziplinäre Schmerztherapie und Palliativmedizin, Klinikum Klagenfurt am Wörthersee; Generalsekretär der Österreichischen Schmerzgesellschaft

Am Klinikum Klagenfurt sind wir in der glücklichen Lage, multimodale Schmerztherapie entsprechend den Leitlinien und internationalen Vorbildern anzubieten. Das stellt eine vorbildliche Einrichtung in der österreichischen Schmerzmedizin dar. Speziell werden durch die multimodale Schmerztherapie jene besonders schwer betroffenen Patienten unterstützt, deren Schmerzen sich – oft durch zu lange Nichtbehandlung – zu einer eigenständigen Schmerzkrankheit verselbstständigt haben und die unter sehr komplexen körperlichen, seelischen und sozialen Beeinträchtigungen leiden. Wir gehen davon aus, dass das bei rund 20 Prozent aller von chronischen Schmerzen Betroffenen der Fall ist – also in ganz Österreich bei rund 340.000 Personen.

Die multimodale Therapie gehört zu den umfassendsten Ansätzen in der modernen Schmerzmedizin. Sie basiert auf einem biopsychosozialen Modell: Von der Anamnese bis zur Nachbetreuung werden nicht nur körperliche Beschwerden, sondern auch psychische Aspekte sowie die individuellen Lebensumstände berücksichtigt. Im Rahmen einer multimodalen Therapie werden Schmerzpatienten von einem interdisziplinären Team aus Ärzten, Psychologen, Physiotherapeuten und physikalischen Medizinern betreut, und das nach einem individuell auf den jeweiligen Einzelfall abgestimmten Behandlungsplan.

Mit diesem umfassenden Ansatz zielen wir nicht auf die kurzfristige Beseitigung des Schmerzes allein ab, sondern wollen die dauerhaften Voraussetzungen zur Bewältigung des Alltags schaffen. Dass sich die Investitionen in ein solches

Programm lohnen, hat eine Evaluierung unseres Modells durch die Kärntner Gebietskrankenkasse belegt. Diese kam zu dem Schluss, dass sich – wenn man alle direkten und indirekten Kosten berücksichtigt – die Gesamtaufwendungen auf 60,35 Prozent reduzieren lassen. So gesehen ist es unverständlich, dass sich in Österreich auf dem Gebiet der Versorgungsstrukturen so wenig bewegt und unser Modell nicht längst flächendeckend in Österreich angeboten wird.

### Gesund und aktiv im Erwerbsleben – bis zur Pension!

Selbstverantwortung für die eigene Gesundheit

Gesundheit geht uns alle an. Zunehmend zeichnet sich ab, dass eine adäquate, zeitnahe und hochqualitative medizinische Versorgung für alle nicht mehr dauerhaft gewährleistet sein wird.

Das österreichische Gesundheitssystem ist teuer, auch im internationalen Vergleich: Im Jahr 2015 betragen die laufenden Gesundheitsausgaben in Österreich mehr als **35 Mrd. Euro** oder **10,2 Prozent des Bruttoinlandsprodukts (BIP)**. Dazu kommen noch Ausgaben für krankheitsbedingte Frühpensionen. Mit der hohen Ärztedichte und den meisten Spitalsbetten im Akutbereich laut OECD Health Statistics liegt Österreich europaweit an der Spitze. Dennoch steigt laut OECD in Österreich die Zahl der gesunden Lebensjahre nicht im gleichen Ausmaß wie die Lebenserwartung an. Wir werden älter, aber dabei nicht gesünder: Ein 65-jähriger Österreicher hat im Alter von 65 nur noch 9,4 gesunde Lebensjahre vor sich – im europäischen Vergleich kein gutes Zeugnis!

Auch die Selbstverantwortung für die eigene Gesundheit ist ein wichtiger Faktor, hier muss ein Kulturwandel hin zum verantwortungsvollen Umgang mit Gesundheit angestrebt werden. Zur Wahrnehmung dieser Verantwortung braucht es aber eine notwendige Befähigung der Bevölkerung und Unterstützung beim Erwerb der entsprechenden Gesundheitskompetenz.

Menschen mit geringer Gesundheitskompetenz („health literacy“) haben Schwierigkeiten, sich im Gesundheitssystem zurechtzufinden, relevante Informationen zu verstehen und die richtigen Entscheidungen für ihre Gesundheit zu treffen. Dies wirkt sich internationalen Untersuchungen zufolge negativ auf die Gesundheit, auf das Gesundheits- und Krankheitsverhalten sowie auf die Nutzung des Gesundheitssystems aus. Die Gesundheitskompetenz ist damit eine wichtige Determinante der Gesundheit, die wesentlich dazu beiträgt, gesundheitsrelevante Entscheidungen reflektiert treffen zu können. Im internationalen Vergleich ist Österreich in diesem Bereich schlecht aufgestellt: Die Mehrheit der Bevölkerung ist weniger gesundheitskompetent als der Durchschnitt der anderen Mitgliedsländer.

Die Stärkung der Gesundheitskompetenz ist daher auch als Gesundheitsziel im Rahmen der Gesundheitsreform verankert worden. Der Weg zum verantwortungsvollen Umgang mit der eigenen Gesundheit setzt eine starke Gesundheitskompetenz voraus. Im Zeitalter der Digitalisierung stehen zwar viele Informationen auf Knopfdruck zur Verfügung – dennoch wird es zunehmend schwieriger für die Patienten, die relevanten Informationen herauszufiltern und zu verarbeiten. Deshalb muss Gesundheitskompetenz neu gedacht werden.





## Zukunftschance Demographie

**Monika Riedel**

Institut für Höhere Studien (IHS) Health Economics and Health Policy

Die Wirtschaftskammer Österreich hat das Institut für Höhere Studien beauftragt, aus der demografischen Alterung entstehende Chancen für den Wirtschaftsstandort Österreich zu identifizieren. Öffentlich wird die steigende Zahl Älterer oft nur als Problem thematisiert, das es zu finanzieren gilt, Stichwort Pensionen. Aber Pensionseinkommen werden zum größten Teil wieder ausgegeben und damit in die Wirtschaft zurückgeführt; sie sichern so direkt und indirekt Arbeitsplätze und Einkommen.

Die Alterung der Gesellschaft findet praktisch weltweit statt. Daher liegt es nahe, diese demografische Verschiebung auch als neue Marktchance zu begreifen. In Deutschland, Schweden und Japan, wo die Alterung schon weiter fortgeschritten ist, werden branchenübergreifende Forschungsprogramme öffentlich gefördert und akkordiert, um die Voraussetzungen für ein wohlversorgtes Altern in Würde zu verbessern und die dortige Wirtschaft und Gesellschaft in diese Verbesserungen einzubinden. Bezogen auf eine breitere Anwendung von bereits als sinnvoll erkannten Ansätzen, Produkten oder Methoden ist die unübersichtliche Finanzierungssituation in Österreich kontraproduktiv. Transparente, verlässliche Regelungen könnten hier zu größerer Planungssicherheit beider Seiten beitragen, der Entwicklung und Produktion sowie der Nachfrage.

Große Chancen, aber auch Forschungsbedarf identifiziert die Studie beispielsweise in den Bereichen Tourismus, altersgerechte Ernährung und integrierte Information in der Gesundheitsversorgung. Dabei gibt es nicht die Bedürfnisse der Älteren, vielmehr sind unterschiedliche Werte, Präferenzen und Bedürfnisse zu berücksichtigen. Auch sozioökonomische und gesundheitliche Unterschiede eröffnen Chancen in parallelen Marktsegmenten. Gleichzeitig hilft es, bei der Produktentwicklung in Produkteigenschaften zu denken, damit entwickelte Lösungen nicht das Alter, sondern Bedürfnisse adressieren. So können Lösungen auch für andere Personengruppen attraktiv werden; beispielsweise das bedienungsfreundliche Handy mit eingeschränkten Zusatzfunktionen, das nicht nur von Senioren gerne genutzt wird.



## Generationengerechtigkeit

**Christian Zoll**

Vorsitzender der Bundesjugendvertretung

Die ältere Generation soll so mit den ihr zur Verfügung stehenden Ressourcen umgehen, dass den nachfolgenden Generationen keine zusätzliche Last entsteht. So oder so ähnlich wird Generationengerechtigkeit gerne definiert. Umgekehrt beinhaltet das aber auch ein gegenseitiges Aufeinander-Achtgeben und einen Zusammenhalt zwischen Jung und Alt.

Gerade beim Thema Gesundheit pocht die Bundesjugendvertretung (BJV) auf die Generationengerechtigkeit. Diese beginnt für die Jugend schließlich bei einem guten Start ins Leben und dem Ermöglichen eines gesunden Aufwachsens. Den Kindern und Jugendlichen von heute soll später einmal nicht nur eine höhere Lebenserwartung beschieden sein, sondern vor allem auch gesundes Altern. Um dieser Prämisse Rechnung zu tragen, bedarf es dementsprechend vor allem eines: einer nachhaltigen und ganzheitlichen Gesundheitspolitik.

Wesentlich ist ein ganzheitlicher Blick auf das Thema: Neben der Förderung von physischer Gesundheit gilt es, auch die psychische Gesundheit ausreichend in den Fokus zu nehmen. Gerade die Digitalisierung und Soziale Medien stellen unsere Gesellschaft in hohem Tempo vor neue Herausforderungen. Neben all den Möglichkeiten, die die technologische Weiterentwicklung unserer Gesellschaft bietet, kommen auch Probleme auf, die es in dieser Form vor 20 Jahren noch gar nicht gab. Cybermobbing und Hate Speech sind dabei nur ein kleiner Teil. Junge Menschen lernen, leben und arbeiten anders als die Generationen vor ihnen und deshalb muss auch auf ihre Gesundheit ein anderes Augenmerk gelegt werden.

Um geeignete Rahmenbedingungen für ein gesundes Altern der jüngeren Generationen zu ermöglichen, braucht es deshalb Verständnis zwischen allen Altersgruppen. Dieses entsteht nur, wenn junge Menschen in Entscheidungsprozesse einbezogen werden – Generationengerechtigkeit eben.

## ERSTER TAG DER DEMENZ IM BEZIRK DONAUSTADT

### „Demenz geht uns alle etwas an“

Betrachtet man die demografische Entwicklung in Österreich, so wird klar, dass altersbedingte Erkrankungen wie Demenz zunehmen und immer mehr Menschen betreffen werden. Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen steigt und die Herausforderungen für diese Menschen und ihre Angehörigen werden immer größer.

Um von Demenz betroffenen Menschen und deren Angehörigen Beratung, Unterstützung und Information über Strukturen und Maßnahmen zu bieten, hat die SPÖ-Gemeinderätin Luise Däger-Gregori gemeinsam mit der Seniorenbeauftragten der Donaustadt, Margarete Pelikan, Zsolt Juhász vom Donau Zentrum sowie der VHS Donaustadt den ersten „Tag der Demenz“ unter dem Motto „Demenz geht uns alle etwas an“ im Donau Zentrum initiiert. Neben den Organisatoren waren auch Vertreter der Organisationen Alzheimer Austria, Apotheke DZ, CS Caritas Socialis, FH-Studienstandort SZO, Fonds Soziales Wien, Haus der Barmherzigkeit, Hilfswerk, Jobplus, Kuratorium Wiener Pensionisten, Pensionistenklubs der Stadt Wien, Samariterbund und Seniorinnenbüro der Stadt Wien anwesend.



### Prävention und Rehabilitation

**Ingrid Korosec**

Präsidentin Österreichischer Seniorenbund

Die Lebenserwartung in Österreich steigt bis 2030 auf über 81 Jahre bei Männern und auf über 86 Jahre bei Frauen. Dies ist den besseren Lebensumständen und den rasanten Fortschritten der Forschung geschuldet. So weit, so erfreulich. Ein besonderes Anliegen des Österreichischen Seniorenbundes ist es, dass die Menschen diese Lebenszeit möglichst gesund und selbstständig verbringen. Dazu scheinen uns zwei Schwerpunktsetzungen innerhalb des Gesundheitssystems unumgänglich: Neben dem Ausbau der Geriatrie stellen Prävention und Rehabilitation wesentliche Voraussetzungen dar, die Lebensqualität dieser gewonnenen Jahre zu verbessern. In einer immer älter werdenden Gesellschaft muss Prävention eine wichtige Säule der Gesundheitsversorgung sein, von der Menschen bis ins hohe Lebensalter profitieren. Gesunde Ernährung, richtiger Umgang mit Sucht- und Genussmitteln oder gute psychosoziale Gesundheit wirken sich dann auf die Lebensqualität im Alter wesentlich aus. Ein Konzept der Alters-Rehabilitation, das die meist vorliegende Multimorbidität der Betroffenen berücksichtigt,

verringert den Bedarf an permanenter stationärer Pflege nach Unfällen oder Krankheit und die Anzahl der „Drehtürpatienten“ in den Spitälern deutlich. In Deutschland wurde diesem Faktor Rechnung getragen: Dort besteht bereits seit 2007 Rechtsanspruch auf geriatrische Rehabilitation bei akuten, aber auch chronischen altersbedingten Erkrankungen. Im Gegensatz dazu werden in Österreich 40 Prozent der Kuranträge geriatrischer Patienten abgelehnt. Die so erzielten „Einsparungen“ im Gesundheitswesen schlagen sich als vielfache Mehrkosten im Sozialsystem nieder.



### Gesundheit für eine alternde Gesellschaft

**Michael Heinisch**

Geschäftsführer, Vorsitzender der Geschäftsleitung der Vinzenz Gruppe

Das Gesundheitswesen unterliegt einem grundlegenden Wandel. Geänderte Ansprüche, digitale Transformation und strukturelle Reformnotwendigkeiten erfordern neue Antworten. Als gemeinnützige Vinzenz Gruppe verstehen wir uns – ganz im Sinn der Tradition unserer Orden – als Taktgeber des Gesundheitswesens. Das bedeutet für uns vor allem eins: Maß am Menschen in einer sich verändernden Zeit zu nehmen. Mit höchster medizinischer Kompetenz, durch bestmögliche menschliche Nähe und durch innovativere Zugänge. So haben wir unter anderem unsere Wiener Spitäler in Fachkliniken umgewandelt – entsprechend dem Bedarf der Wiener Bevölkerung und in Abstimmung mit der Stadt Wien.

Auch im Hinblick auf die Herausforderungen einer demografisch alternden Gesellschaft entwickeln wir Angebote. So haben wir unser Krankenhaus Göttlicher Heiland in Wien auf Gefäßmedizin, Herzerkrankungen, Neurologie und Chirurgie insbesondere für ältere Menschen spezialisiert. Umfassende Therapiekonzepte tragen den Anforderungen dieser wachsenden Bevölkerungsgruppe Rechnung. Weil ältere Menschen oft an mehreren Erkrankungen gleichzeitig leiden, blicken wir nicht nur auf die akute Erkrankung, sondern gehen individuell vor. Um den sogenannten „Drehtüreffekt“ zu vermeiden, planen wir bei hochbetagten Patienten schon vor der geplanten Aufnahme notwendige Maßnahmen für die Entlassung vor. Unser Team der Akutgeriatrie/Remobilisation stellt sicher, dass die Menschen den Alltag nach der Entlassung rasch wieder alleine bewältigen können. Viele Gespräche, intensives Zuhören und eine umfassende Aufklärung sind für ältere Menschen besonders wichtig. Weil Gesundheit in einer alternden Gesellschaft mehr Menschlichkeit und Aufmerksamkeit braucht.



## Temporäres Wohnen – Forschungsstandort Wien sichern

**Michael Pech** Mitglied des Vorstands von „Österreichisches Siedlungswerk  
Gemeinnützige Aktiengesellschaft“

Wien ist die am stärksten wachsende Stadt Mittel- und Osteuropas: Nach aktuellen Prognosen werden bis 2025 zwei Millionen Menschen in der Stadt leben. Die demografische Entwicklung zeigt eine rasche Zunahme an Singlehaushalten. In Wien liegt der Anteil der Einpersonenhaushalte bereits bei 45 Prozent, in München sogar bei 52 Prozent. Das bedeutet, dass in jeder zweiten Wohnung nur eine Person lebt. Dieses Bevölkerungswachstum, die Veränderung der Haushaltgrößen sowie die geänderten Arbeitsmarktstrukturen benötigen ein entsprechendes Wohnungsangebot. Vor diesem Hintergrund hat die ÖSW-Gruppe das neue Serviced-Apartments-Konzept room4rent entwickelt und erfolgreich am Wiener Markt platziert. Schnell verfügbare möblierte Apartments, die von zwei Monaten bis zwei Jahre zum fixen Pauschalpreis (inkl. Betriebskosten, Heizung, Strom, Wasser, UST, GIS, UPC) gemietet werden können. Zurzeit sind 450 Serviced Apartments der ÖSW-Gruppe in Wien am Markt. Alle Standorte liegen entweder direkt an U-Bahn-Stationen oder in Gehweite zur U-Bahn und verfügen über eine optimale Infrastruktur. Zielgruppe sind Personen, die aus beruflichen oder ausbildungstechnischen Gründen nach Wien kommen, Pendler und Menschen, die einen kurzfristigen Wohnbedarf abdecken müssen.

Unmittelbar an einem der bedeutendsten Forschungsstandorte Österreichs, im 3. Wiener Gemeindebezirk im Stadtteil „Neu Marx“, werden vom Österreichischen Siedlungswerk weitere 146 Serviced Apartments der Marke room4rent errichtet und im Sommer 2019 fertiggestellt. Alleine der Campus Vienna Biocenter mit seinen Forschungseinrichtungen als Hot Spot der Life Sciences und biomedizinischen Forschung wird derzeit von 1.400 Wissenschaftlern und über 700 Studenten genutzt. room4rent ergänzt ab dem Frühjahr 2019 mit Serviced Apartments das Angebot für Wissenschaftler und Forschende optimal.



## Gut informiert entscheiden – auch im Alter

**Peter Grabner** Leitender Arzt  
Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB)

Mit zunehmendem Alter wird es häufiger nötig, Gesundheitsentscheidungen zu treffen. Dabei ist im Vorteil, wer gelernt hat, gut informiert zu entscheiden – diese Personen gelten als gesundheitskompetent. Höheres Alter, niedriger sozio-ökonomischer Status sowie niedriger Bildungsstatus



(Quelle: Ruth Parker 2009, Darstellung: Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger 2016)

gehen häufiger mit mangelhafter Gesundheitskompetenz einher. In der Versicherungsstruktur der VAEB – Gesamtzahl der Versicherten: 219.589, Versicherte über 50 Jahre: 118.302 plus Angehörige, Stand: 04/2018 – ist eine Kombination dieser drei Merkmale besonders häufig anzutreffen. Daher setzt die VAEB verschiedene Maßnahmen, um vor allem ihre älteren Anspruchsberechtigten dabei zu unterstützen, gut informierte Entscheidungen zu treffen. Dies geschieht auf zwei Ebenen: Während eines stationären Aufenthalts in einer der Gesundheitseinrichtungen der VAEB werden die Anspruchsberechtigten motiviert, sich auf ein Gespräch mit dem Arzt sorgfältig vorzubereiten und wichtige Gesundheitsinformationen zu erkennen. Zum anderen geht es darum, dass die VAEB ihre Verständlichkeit erhöht.

Dies wird erreicht durch bessere Gesprächsqualität der Mitarbeiter und durch das Verwenden von gut ausgearbeiteten Informationsmaterialien. Speziell für ihre älteren Versicherten bietet die VAEB Gesundheitsförderungsprogramme wie „Vital im Job mit 50+“, die Mitbestimmungs-Plattform Versichertenrat oder die Ja! Jetzt Aktiv-Bewegungsprogramme. So wird Gesundheitskompetenz in der Praxis aufgebaut.



## Rehabilitation – wieder einen Platz in der Gesellschaft einnehmen

**Katharina Pils**

Chefärztin des Österreichischen Roten Kreuzes

Viele Ursachen – Unfälle, angeborene oder erworbene Krankheiten und Schäden – können zu Beeinträchtigungen alltagsrelevanter Funktionen führen. In einer Zeit, in der Geschwindigkeit, Flexibilität, aber auch soziale Isolation zunehmen, werden Menschen mit körperlichen und geistigen Einschränkungen leichter an den Rand gedrängt. Das bedeutet einerseits eine große individuelle emotionale Herausforderung, andererseits auch einen großen Bedarf an finanzieller und personeller Unterstützung. Eine strukturierte, bedürfnis- und ressourcenorientierte Rehabilitation kann Menschen dabei unterstützen, ihren Platz in der Gesellschaft einzunehmen, Schmerzen zu reduzieren und die Selbsthilfefähigkeit zu verbessern. Meist genügt nicht nur ein Rehabilitationsaufenthalt. Es braucht eine Rehabilitationskette, wie sie auch im Rehabilitationsplan festgelegt ist. Der Übergang zwischen den einzelnen Anbietern muss strukturiert erfolgen. Das hochqualifizierte Angebot sollte kostenträgerunabhängig bestehen. Die Veränderung der Sozialversicherungsstruktur in Österreich sollte das wachsende Pflänzchen der kontinuierlichen wohnortnahen, rehabilitativen Begleitung chronisch kranker Menschen unterstützen. Langfristig rechnet sich die Wiedererlangung der Eigenständigkeit und der Schmerzarmut nicht nur für das Individuum, sondern auch (makro-)ökonomisch.

Empowerment auf physischer, psychischer und sozialer Ebene unterstützt Menschen dabei, so lange und so selbstständig wie möglich zu leben. Die Stärken stärken, die Ressourcen ausbauen, die Defizite kompensieren, dem Alterungsprozess entgegenwirken kann allerdings nur funktionieren, wenn das Individuum, unterstützt von einem multiprofessionellen Team, bereit ist, mitzuarbeiten, zu üben und den Lebensstil zu optimieren.

*Die Menschlichkeit einer Gesellschaft zeigt sich nicht zuletzt daran, wie sie mit den schwächsten Mitgliedern umgeht.*

*Helmut Kohl, Bonn, 15.5.1998*

## PROJEKT "GESUND ÄLTER WERDEN IN WIEN"

### Kernthema Gesundheitsförderung für ältere Menschen

Die Wiener Gesundheitsförderung legt besonderen Wert darauf, Angebote zu schaffen, die zielgerichtet die Interessen und Bedürfnisse der Senioren abdecken. Mit dem Projekt „Gesund älter werden in Wien“ sollen vor allem jene Wiener erreicht werden, die bisher kaum oder gar nicht an den zahlreichen Angeboten für Senioren teilgenommen haben. Das Projekt wird finanziert aus Mitteln des Landesgesundheitsförderungsfonds. Dieser wurde im Zuge der Gesundheitsreform von der Sozialversicherung und der Stadt Wien eingerichtet. Mit der Umsetzung ist eine Arbeitsgemeinschaft – bestehend aus den Wiener Sozialdiensten, Wiener Hilfswerk, Universität Wien und queraum. kultur- und sozialforschung – beauftragt.



Im Auftrag von „Gesund älter werden in Wien“ übernahmen Forscher des Postgraduate Center der Universität Wien eine so genannte „Stadtteilbegehung“, um herauszufinden, was für Senioren in den jeweiligen Bezirken wichtig ist. Die Forscher begleiteten dabei die Menschen bei ihren täglichen Erledigungen, Spaziergängen oder Treffen mit Bekannten und Verwandten. Dabei entstand ein sehr konkretes Bild davon, wie Senioren ihren Bezirk nutzen. Die Forscher organisierten zudem Gesprächsgruppen mit nicht mehr erwerbstätigen Wienern ab 60 Jahren.

Im Rahmen einer Auftaktveranstaltung, welche am 1. Oktober im Wiener Rathaus stattfand, wurden die Ergebnisse präsentiert. Dennis Beck, Geschäftsführer der Wiener Gesundheitsförderung, meinte dazu: „Die wichtigsten Expertinnen und Experten für die Bedürfnisse der Wiener Seniorinnen und Senioren sind sie selbst! Deshalb haben wir ihnen gut zugehört und entwickeln im nächsten Schritt gemeinsam mit ihnen laufend neue und vor allem maßgeschneiderte Angebote.“

Im Frühjahr 2018 eröffneten die ersten Grätzel-Cafés ihre Pforten. Diese kostenlosen Treffs sind Dreh- und Angelpunkt des Projekts, denn sie bieten die ideale Plattform, um Kontakte zu knüpfen. Ingrid Reischl, Obfrau der Wiener Gebietskrankenkasse, zeigte sich ebenfalls überzeugt vom Projekt: „Wir wollen unsere Versicherten dabei unterstützen, ein möglichst langes Leben bei bestmöglicher Gesundheit zu führen. Gleichzeitig stehen wir ihnen im Wort, sorgsam mit Beitragsgeldern umzugehen. Deshalb fördern wir Projekte, die sicherstellen, dass treffsicher auf Bedürfnisse eingegangen wird.“

## NEUE GESUNDHEITSCARTA FÜR WIENER KINDERGÄRTEN

### Drei Säulen zur Gesundheitsförderung

Acht Organisationen der Wiener Gesundheitsförderung entwickelten eine auf drei Säulen basierende Gesundheitscharta für Wiener Kindergärten. Diese umfassen die Bereiche Bewegung, Ernährung und seelische Gesundheit. Die Gesundheitscharta wird als ein gemeinsamer Handlungsrahmen für die Gestaltung der Lebens-, Lern- und Arbeitswelt in Wiener elementaren Bildungs- und Betreuungseinrichtungen beschrieben. Die sechs Leitsätze der Charta sollen einen positiven Blick auf das Thema Gesundheit schaffen und letztendlich auch in konkrete Projekte fließen, wie z. B. durch einen Bauernhofausflug den Kindern beibringen, wo Lebensmittel herkommen. In den nächsten Monaten sollen die Leitsätze in die Planung der Pädagogen einfließen. Die Charta soll in 70 Prozent aller Wiener Kindergärten aufliegen.

Neben der MA 10 waren an der Gesundheitscharta auch die Wiener Kinderfreunde, Kinder in Wien – KIWI, die St. Nikolausstiftung Erzdiözese Wien, der Dachverband Wiener Privatkindergärten und -horte, der Verein Wiener Kindergruppen und die Vereinigung Katholischer Kindertagesheime beteiligt.



Gesundheit beschäftigt uns ein Leben lang, mit allen Höhen und Tiefen, allen Herausforderungen. Sie können groß oder klein sein, lebenslang oder akut – für jeden, jederzeit und überall.

Sanofi – ein lebenslanger Begleiter in Gesundheitsfragen. Mit Leidenschaft arbeiten wir jeden Tag daran, die Gesundheitsprobleme der Menschen weltweit zu verstehen und Lösungen zu finden.

Wir nennen das Empowering Life.



**SANOFI**

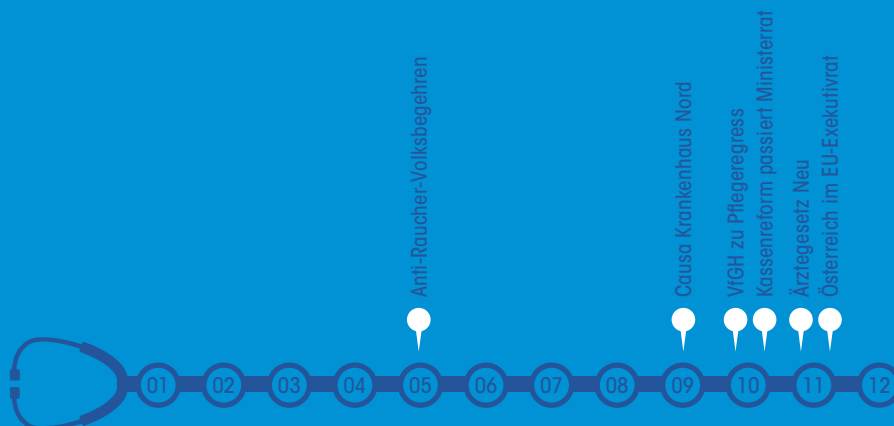
*Empowering Life*

[www.sanofi.at](http://www.sanofi.at)

# RECHTLICHES

## KAPITELÜBERSICHT

- Vorwort: Astrid Hartmann
- Anti-Raucher-Volksbegehren
- Thomas Szekeres: 13.000 Tote pro Jahr mahnen zu umfassendem Nichtraucherschutz
- Der Fall Krankenhaus Nord
- VfGH zu Pflegeregress
- Kassenreform passiert den Ministerrat
- Reinhard Sommer: Strukturreform der österreichischen Sozialversicherung
- Ärztegesetz Neu
- Philipp Schrader: Auswirkungen aktueller Gesetzesänderungen auf den niedergelassenen Bereich
- **Internationales**
  - Österreich für den WHO Exekutivrat nominiert



## Die kommenden Neuerungen im Gesundheitsrecht



**ASTRID  
HARTMANN**

Rechtsanwältin und  
Humanmedizinerin  
Rechtsanwaltskanzlei  
HARTMANN  
[www.kanzlei-hartmann.com](http://www.kanzlei-hartmann.com)

Veränderungen begünstigen nur den, der darauf vorbereitet ist. Das wusste schon Louis Pasteur, der entscheidend in der Vorbeugung gegen Infektionskrankheiten durch Impfung mitgewirkt hat. Vorbeugung, damit Vorkehrungen treffen, ist auch das richtige Stichwort, wenn es darum geht, für kommende regulatorische Neuerungen gerüstet zu sein. In vielen Bereichen müssen Unternehmer zügig jetzt Schritte setzen, um Gesetzesänderungen betrieblich umzusetzen.

Prägendes Beispiel ist der neu geschaffene europäische Rechtsrahmen für Medizinprodukte: Die EU-Verordnungen für Medizinprodukte und In-vitro-Diagnostika sind bereits seit 2017 in Geltung, derzeit noch parallel zu den alten Regelungen. Ab 2020 sind die Neuregelungen jedoch für alle Unternehmen verpflichtend. Eine nationale Umsetzung ist nicht mehr notwendig, die Verordnungen gelten unmittelbar und bringen weitreichende Änderungen mit sich, wie höhere Anforderungen an Dokumentationspflichten für Hersteller, Importeure und Händler, stärkere Produkthaftungsvorschriften und die Pflicht, qualifizierte Personen im Unternehmen gegenüber Behörden zu benennen, die über Fachwissen auf dem Gebiet der Medizinprodukte verfügen und die Einhaltung der Rechtsvorschriften intern überwachen. Medizinprodukte müssen künftig stärker durch den Händler auf Konformität geprüft werden; damit sind alle Lieferverträge und die internen Compliance-Systeme bei Unternehmen an den neuen Rechtsrahmen anzupassen.

Bereits die Datenschutzgrundverordnung, seit Mai 2018 in Geltung, hat den Rechtsrahmen im Gesundheitsbereich verschärft. Gesundheitsdaten gelten dabei als besonders schützenswerte Daten. Die Rechte der Patienten auf Widerspruch und

Information, was mit den Daten geschieht, und die Dokumentationspflichten für Datenverarbeiter wurden verstärkt. In diesem Zusammenhang wurden zuletzt auch ergänzende Regelungen auf nationaler Ebene auf den Weg gebracht, wie ein generelles Datenschutz-Anpassungsgesetz 2018 und eines speziell für den Bereich Wissenschaft und Forschung. Letzteres enthält unter anderem Regelungen für die „Registerforschung“: Ab 2019 wird Forschungseinrichtungen, aber auch Einzelpersonen unter bestimmten Auflagen der Zugriff auf öffentliche Datenbanken (darunter grundsätzlich auch ELGA) ermöglicht. Wissenschaftliche Einrichtungen sollen Registerdaten beantragen können, wenn der Name durch ein Personenkennzeichen ersetzt wird.

Neben den beschriebenen Verschärfungen wurde durch den „mitverantwortlichen Tätigkeitsbereich“ in der Novelle des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes die Delegation von Tätigkeiten in der medizinischen Diagnostik und Therapie liberalisiert: Die Kompetenz der Gesundheits- und Krankenpflege zur Mitwirkung wurde – auch zur Entlastung der Ärzteschaft – entscheidend erweitert, z. B. um die Möglichkeit der Verabreichung von Arzneimitteln und Blutkonserven sowie der Blutentnahme, jeweils sofern ärztlich angeordnet. Das bringt für Spitäler – sofern organisationsrechtlich klar umgesetzt – Möglichkeiten zur Effizienzsteigerung, jedoch ist die entsprechende regelmäßige rechtliche Schulung und Überwachung der Mitarbeiter ebenfalls notwendig: Krankenanstalt und Arzt müssen nämlich eine ordnungsgemäße Anordnung, Überwachung und Organisation der Delegation ärztlicher Tätigkeit nachweisen können.

Auch das „große Ganze“ ist in Bewegung: Zu erwähnen sei das Gesundheitsreformumsetzungsgesetz 2017, mit dem ein Bundesgesetz über die Primärversorgung in Primärversorgungseinheiten erlassen werden soll, sowie das Sozialversicherungs-Organisationsgesetz, mit dem eine Sozialversicherungsreform insbesondere durch Zusammenführung der derzeit bestehenden auf nur mehr fünf Sozialversicherungsträger und ein Dachverband anstelle des derzeitigen Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger angestrebt wird.

Auf all dies gilt es ab 2019 vorbereitet zu sein. Spannende Zeiten liegen vor uns.

## (NICHT-)RAUCHERSCHUTZ IN DER GASTRONOMIE

### Rauch erhitzte die Gemüter

Die letzte Regierung hatte 2015 u. a. ein komplettes Rauchverbot in der Gastronomie per 1. Mai 2018 beschlossen. Im Regierungsprogramm der aktuellen ÖVP-FPÖ-Regierung ist zu lesen: „Im Sinne der unternehmerischen Freiheit dürfen Gastronomiebetriebe weiterhin Raucherbereiche anbieten, wobei der Schutz von Mitarbeitern und Jugendlichen ausgebaut wird.“ Im Regierungsprogramm findet sich dazu das generelle Rauchverbot bis 18 Jahre, ein Verkaufsverbot von Tabakwaren an Jugendliche bis 18 Jahre und das Rauchverbot in Fahrzeugen in Anwesenheit von Kindern und Jugendlichen bis 18 Jahre.



Als Reaktion auf die Aufhebung des Rauchverbots wurde das Volksbegehren „Don't smoke“ ins Leben gerufen. Initiatoren sind Thomas Szekeres, Präsident der Ärztekammer für Wien und Österreich, Paul Sevelda, Präsident der Österreichischen Krebshilfe, Hellmut Samonigg, Rektor der Medizinischen Universität Graz, und Daniela Jahn-Kuch, Oberärztin an der Universitätsklinik für Innere Medizin in Graz und Schwester des an Lungenkrebs verstorbenen Journalisten und Don't-smoke-Unterstützers Kurt Kuch. Im Gesundheitsausschuss am 6. März fand ein öffentliches Hearing zum Thema Rauchen in der Gastronomie statt, was jedoch an der Position der Regierungsparteien nichts änderte. Der Antrag der Regierungsparteien zur Novellierung des Gesetzes, das u. a. die Beibehaltung der geltenden Raucherregelung in der Gastronomie enthält und damit das generelle Rauchverbot in Lokalen ab dem 1. Mai 2018 kippt, wurde im Ausschuss im Rahmen einer namentlichen Abstimmung von allen Mandataren von ÖVP und FPÖ unterstützt. Am 3. Oktober startete dann die Eintragungswoche zum Anti-Raucher-Volksbegehren. Bis 8. Oktober hatten die Bürger die Möglichkeit, für das Volksbegehren zu unterschreiben.

Am Ende hatte „Don't smoke“ 881.569 Stimmen gesammelt. Mit 13,8 Prozent kam es auf Platz 7 in der Liste der nunmehr 42 Volksbegehren seit 1964. Das angepeilte Ziel von 900.000 Stimmen wurde so nur knapp verpasst. Ab dieser Schwelle hatte FPÖ-Vizekanzler Heinz-Christian Strache eine verbindliche Volksbefragung über das Rauchverbot angekündigt und eine solche wollten Ärztekammer und Krebshilfe mit dem Volksbegehren erzwingen.

Am Ende äußerten sich die Regierungsparteien ÖVP und FPÖ ganz klar gegen eine mögliche Volksabstimmung. Zu Redaktionsschluss hieß es, es werde keine

Volksabstimmung über das Rauchverbot in der Gastronomie geben, machten ÖVP-Generalsekretär Karl Nehammer und FPÖ-Klubobmann Walter Rosenkranz Montag bei einem „Runden Tisch“ des ORF klar. Sie verwiesen jeweils auf ihre Koalitions- bzw. Pakttreue und auf das Regierungsprogramm, das die automatische Abstimmung nach erfolgreichen Volksbegehren erst ab 2022 vorsehe. Daran hätten auch 900.000 oder eine Million Unterschriften nichts geändert, stellte Rosenkranz klar. Die designierte SPÖ-Vorsitzende Pamela Rendi-Wagner kündigte schließlich am 16. Oktober eine „parteiübergreifende Initiative“ für eine Volksabstimmung über ein generelles Rauchverbot in der Gastronomie an und wollte in der Folge das Gespräch mit den anderen Parteien darüber suchen.



### 13.000 Tote pro Jahr mahnen zu umfassendem Nichtraucherschutz

**Thomas Szekeres**

Präsident der österreichischen und Wiener Ärztekammer

In Österreich raucht ein Viertel der Bevölkerung täglich und ein Drittel aller Krebserkrankungen ist auf Rauchen sowie passives Mitrauchen zurückzuführen. Passivrauch verursacht dieselben Gesundheitsschäden wie aktives Rauchen – etwa Asthma, Lungenentzündung, Herzinfarkte, erhöhte Frühgeburtenraten und Lungenkrebs. Zusätzlich sterben jährlich 13.000 Österreicher an den Folgen des aktiven oder passiven Tabakkonsums. Nichtraucherschutzmaßnahmen in anderen Ländern haben indes gezeigt, dass die genannten Krankheiten dadurch reduziert werden können.



Die Abkehr vom ursprünglich geplanten Rauchverbot in der Gastronomie durch die Regierung hat daher massive gesundheitliche Auswirkungen auf die Bevölkerung. So weit die medizinischen Fakten, die uns dazu bewogen hatten, das Nichtraucherschutz-Volksbegehren DON'T SMOKE für ein Rauchverbot in der Gastronomie zu initiieren, welches mit knapp 900.000 Unterschriften eines der erfolgreichsten in der Geschichte Österreichs ist. Die Initiative steht dafür, dass Menschen, die nicht rauchen, Gastronomiebetriebe ohne gesundheitliche Bedenken besuchen oder dort arbeiten können. Eine Studie des Instituts für Höhere Studien bestärkt unsere medizinischen Warnungen durch volkswirtschaftliche Aspekte: Tabakkonsumenten kosten den Staat mehr an Pflege- und Gesundheitsausgaben, als sie durch Tabaksteuereinnahmen bringen, und sie verursachen wegen Arbeitsausfällen durch häufigere Krankenstände zusätzliche Kosten für die Wirtschaft.

Nur generelle Rauchverbote schaffen auch wirklich faire Bedingungen für alle Gastronomiebetriebe. Zusätzliche Gründe, die derzeitige Regelung zu überdenken. Die Gesundheit der Bevölkerung sollte aber nicht verhandelbar sein. Das gekippte Nichtraucherschutzgesetz muss eingeführt werden, um unnötige tödliche Lungenkrebsfälle sowie andere durch Rauchen und Passivrauchen verursachte Erkrankungen zu verhindern. Umfassender Nichtraucherschutz ist in Europa State of the Art. Alles andere ist medizinisch grob fahrlässig und unverantwortlich.

## DIE CAUSA KRANKENHAUS NORD

### Bauverzögerung, explodierende Kosten, ein Rechnungshofbericht und eine Untersuchungskommission

Der Bau des Krankenhauses Nord wurde im Jahr 2005 von der damaligen Gesundheitsstadträtin Renate Brauner beschlossen. Die erste planmäßige Eröffnung sollte im Jahr 2011 erfolgen, der weitere Ausbau sollte danach fortgesetzt werden. Die geplanten Kosten wurden mit 350 Millionen Euro kalkuliert. Kurze Zeit später stellte sich heraus, dass 2011 noch nicht einmal mit dem Bau des Krankenhauses begonnen werden konnte. Viele Verzögerungen und notwendige Neuausschreibungen führten dazu, dass der Baubeginn erst im Jahr 2012 erfolgte – gemeinsam mit wesentlich erhöhten Kosten. Zu dem Zeitpunkt betragen die geplanten Kosten rund 825 Millionen Euro. Die Inbetriebnahme wurde für das Jahr 2015 festgelegt, dann auf 2016 verschoben – bis letztendlich klar wurde, dass das ebenfalls nicht einhaltbar war.



Bis zum Redaktionsschluss lagen Informationen vor, dass die Gesamtkosten rund 1,3 bis 1,4 Milliarden Euro betragen sollen und der Vollbetrieb mit 789 Betten und 25.000 Mitarbeitern für 2019 geplant ist. Von April 2016 bis Mai 2017 überprüfte der Rechnungshof auf Verlangen von Gemeinderäten der Stadt Wien den Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV) und die Stadt Wien hinsichtlich der Planung, Errichtung und Finanzierung des Krankenhauses Nord. Im März 2018 gab es erste Medienberichte über einen Esoteriker, der um 95.000 Euro einen „Schutzring“ um das Krankenhaus legen sollte, über Brunnenplanungen, die nie realisiert wurden, und einen überbewerteten Bauzaun. Mitte Mai wurde der Endbericht des Rechnungshofs zur Causa Krankenhaus Nord veröffentlicht. In dem Bericht hielt der Rechnungshof u. a. fest, dass es dem KAV an Know-how und an Ressourcen fehlte, um ein Projekt in der Dimension des Krankenhauses Nord abzuwickeln.

Fehlende, späte und falsche Entscheidungen hätten das Bauvorhaben verzögert und die Kosten massiv steigen lassen.

Ab Juni beschäftigte sich auch eine Untersuchungskommission mit dem Bau des Spitals, um das immer mehr Kostenexplosionen bekannt werden – allein in den letzten Monaten etwa verschwenderische Ausgaben von rund 1,5 Millionen Euro. Untersucht werden sollen Leistungs- und Bedarfsentwicklung, Auswahl des Grundstücks, die Bauherrnfunktion des KAV, die wiederholt in der Kritik stand, die Vergabe von Leistungen, die Bauausführung, Kosten und Finanzierung sowie die Betriebsorganisation.

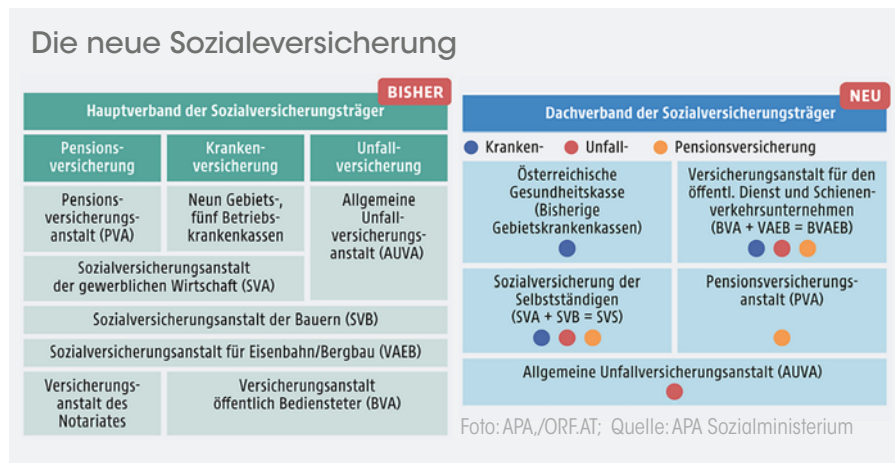
## VERFASSUNGSGERICHTSHOF ZU PFLEGEREGRRESS

### Vermögenszugriff unzulässig

Mit Jahresbeginn 2018 wurde der Pflegeregress abgeschafft. Dieser sorgte aber immer wieder für Konflikte. Obwohl der Oberste Gerichtshof (OGH) einen Vermögenszugriff bei früheren Leistungen ausgeschlossen hat, gab es weiter finanzielle Begehrlichkeiten einiger Bundesländer. Der Verfassungsgerichtshof (VfGH) sorgte im Oktober für eine Klarstellung. Demzufolge ist ein Zugriff auf das Vermögen von Patienten in stationären Pflegeeinrichtungen jedenfalls unzulässig. Die Unsicherheiten in manchen Bundesländern waren wegen nicht eindeutig geklärt Ausführungsregeln seitens des Bundes aufgetreten. Die Verfassungsrichter trafen eine für alle Bundesländer geltende generelle Klarstellung, wie das Verbot des Pflegeregresses in Zusammenhang mit offenen Forderungen aus einer älteren Regressentscheidung anzuwenden ist. Ein Zugriff auf Vermögen, egal ob etwa durch eine vor 2018 erfolgte Grundbucheintragung oder vereinbarte Ratenzahlung, ist nicht mehr erlaubt, so das Urteil des VfGH. Auf ein laufendes Einkommen darf hingegen sehr wohl zugegriffen werden.

## TROTZ STARKER KRITIK

### Kassenreform passiert den Ministerrat



Im Mai legte die Regierung die ersten Pläne zur Kassenreform vor und bezeichnete diese als das größte Reformprojekt in der Geschichte Österreichs. Geplant ist, dass aus 21 Sozialversicherungsanstalten maximal fünf werden, eine Milliarde Euro soll bis 2023 in Summe eingespart werden. Zwei Drittel der Direktorenposten würden wegfallen, aus 22 Generaldirektoren werden sechs. Die schärfste Diskussion gab es zur Frage der Einsparungen: Die Regierung nannte eine Einsparung von einer Milliarde Euro bis zum Jahr 2023, 33 Millionen standen dann im Gesetzesentwurf, und Kritiker sprachen von über einer Milliarde Belastung.

Die bisherigen neun Gebietskrankenkassen sollen in einer Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) zusammengefasst werden. Die Sozialversicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB) soll gemeinsam mit der Beamtenversicherung (BVA) zu einer Versicherungsanstalt für den öffentlichen Dienst und Schienenverkehrsunternehmen (BVAEB) zusammengelegt werden.

Zudem soll die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (SVA) mit der Sozialversicherungsanstalt der Bauern (SVB) in die Sozialversicherung der Selbstständigen (SVS) zusammengelegt werden. Die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA) soll beibehalten werden. Auch die Gewichtung zwischen Arbeitnehmern und Arbeitgebern soll sich ändern.

Bisher haben die Arbeitnehmer über die Arbeiterkammern 80 Prozent der Funktionsanteile entsandt, die Arbeitgeber 20 Prozent. Künftig wird das Verhältnis ausgeglichen sein. Parteipolitisch gab es bisher eine klare SPÖ-Dominanz in den meisten

Gebietskrankenkassen, während künftig in der Österreichischen Gesundheitskasse die ÖVP das Sagen haben dürfte, weil es mehr schwarze Arbeitnehmer- als rote Arbeitgebervertreter gibt. Trotz vielfältiger Kritik wurde die Kassenreform im Oktober vom Ministerrat beschlossen.



### Strukturreform der österreichischen Sozialversicherung

**Reinhard Sommer** Leiter Sektion II Sozialversicherung, Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheits und Konsumentenschutz (BMSGK)

Die Sicherung und der weitere Ausbau unseres hochwertigen Gesundheitssystems erfordern Initiativen, die den Bedarf und die Bedürfnisse der Patienten, die Qualität der Versorgung sowie die Effizienz und Effektivität der Verwaltung in den Mittelpunkt des Handelns stellen. Ziel der nun vorliegenden Organisationsreform ist es, eine leistungsfähige, moderne und bürgernahe Sozialversicherung zu gewährleisten, um bei gleichen Beiträgen den Menschen auch österreichweit die gleichen Leistungen anbieten zu können.

Die bestehende Struktur mit 21 Versicherungsträgern wird im Rahmen dieses Projekts auf fünf Träger reduziert: Für die neue Struktur der Sozialversicherungsträger sollen die neun Gebietskrankenkassen zu einer bundesweiten „Österreichischen Gesundheitskasse“ zusammengelegt werden. Langfristig wird es dann nur mehr einen Ärztevertrag geben, wobei in den Honorarordnungen länderspezifische Besonderheiten berücksichtigt werden können.

Die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft und die Sozialversicherungsanstalt der Bauern werden sich zu einem „Selbstständigen-Träger“ (SVS) zusammenschließen, der alle drei Sparten der gesetzlichen Sozialversicherung abdeckt. Die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter und die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau werden sich ebenfalls zu einem Träger zusammenschließen (BVAEB) und die Pensionsversicherungsanstalt wird weiterhin die Pensionsversicherungsangelegenheiten der Arbeiter und Angestellten betreuen. Die AUVA bleibt bestehen.

Durch die Reduktion auf fünf Sozialversicherungsträger sollen die Verwaltungskosten in der Sozialversicherung gesenkt sowie Einsparungs- und Optimierungspotenziale gehoben werden, um aus den dadurch frei gewordenen Mitteln eine noch bessere und effizientere Versorgung für die Versicherten zu gewährleisten.

## ÄRZTEGESETZ NEU

### Ausweitung der erlaubten Tätigkeiten auf die gesamte Komplementärmedizin

Bisher war es juristisch nicht völlig geklärt, welche Behandlungen einem Arzt vorbehalten sind. Eine Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofs (VwGH) im November des Vorjahres (Ro 2017/11/0018) hat hier Klarheit geschaffen – und beim Sozialministerium Handlungsbedarf ausgelöst. Laut aktuellem Gesetz gibt es Tätigkeiten, die nur Ärzte ausführen dürfen. Das neue und aktuell in Begutachtung befindliche Gesetz weitet diese Tätigkeiten nun deutlich auf die gesamte Komplementärmedizin und damit auf alle Bereiche von Akupunktur über Homöopathie bis Osteopathie aus. Bei anderen betroffenen Berufsgruppen stößt diese Ausweitung auf Widerstand und es stellt sich die Frage des zusätzlichen Nutzens für Patienten. Der Verwaltungsgerichtshof (VwGH) entschied, dass nur jene Methoden unter den Arztvorbehalt fallen, die „ein gewisses Mindestmaß an Rationalität“ aufweisen. Die Ärztekammer begrüßt das neue Gesetz. Die derzeit im Gesetz verankerte Definition des Arztberufs als „auf medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen begründete Tätigkeit“ müsse wörtlich genommen werden, befand der Verwaltungsgerichtshof. Im Entwurf zum neuen Ärztegesetz, das jenes aus dem Jahr 1998 ablösen soll, ist die Definition des Arztberufs daher nun ausgeweitet: „... umfasst jede auf medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen begründete Tätigkeit einschließlich komplementär- und alternativmedizinischer Heilverfahren ...“. In den Erläuterungen des Sozialministeriums zum Gesetzesentwurf heißt es, mit dem Zusatz werde „ausdrücklich“ ausgewiesen, „dass diese dem ärztlichen Berufsbild zugehörig sind“. Angehörige anderer Berufsgruppen, wie z. B. Physiotherapie, Logopädie oder Diätologie, wiesen das Argument des Ministeriums klar zurück. Gabriele Jacks, die Präsidentin des Dachverbands der gehobenen medizinisch-technischen Dienste Österreichs (MTD-Austria) meinte, die Regelung sei gar nicht nötig, da es bereits klare Regeln in den einzelnen Berufsgesetzen gebe. Sie forderte die Verankerung für alle Gesundheitsberufe. Auch die Vorsitzende der Gesellschaft für Osteopathie (ÖGO), Diana Stöckl, stand der neuen Bestimmung kritisch gegenüber. Demnach könne der Bedarf nicht alleine durch Ärzte gedeckt werden. In der ÖGO wären z. B. nur 40 der rund 440 Mitglieder Ärzte. Die Diskussion zeigte jedenfalls ein gewisses Misstrauen zwischen Ärzteschaft und nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen.



### Auswirkungen aktueller Gesetzesänderungen auf den niedergelassenen Bereich

**Philipp Schrader**  
Rechtsanwalt

Änderungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG)<sup>1</sup> und des Ärztegesetzes (ÄrzteG)<sup>2</sup> setzen Maßnahmen des Regierungsprogramms 2017 bis 2022<sup>3</sup> um und bringen Neuerungen für niedergelassene Ärzte.

**1. Geplante Änderungen und Auswirkungen auf den niedergelassenen Bereich**  
Das Sozialversicherungs-Organisationsgesetz (SV-OG)<sup>4</sup> bezweckt eine umfassende Reform der sozialversicherungsrechtlichen Organisationsstruktur.<sup>5</sup> Vorgesehen ist etwa die Reduktion der Versicherungsträger von 21 auf fünf und die Umgestaltung des Hauptverbands zu einem Dachverband.<sup>6</sup> Bisher verhandelten Landesärztekammern und Hauptverband einen Gesamtvertrag. Durch das SV-OG soll sich dies im Wesentlichen<sup>7</sup> ändern, sodass die Gesamtverträge direkt von den Trägern der Krankenversicherung (zum Beispiel Österreichische Gesundheitskasse [ÖGK]<sup>8</sup>) mit der Österreichischen Ärztekammer bundeseinheitlich abzuschließen sind.<sup>9</sup> Zugleich wird es möglich sein, je nach Bundesland unterschiedliche Honorarvereinbarungen zwischen der ÖGK und der jeweiligen Landesärztekammer abzuschließen.<sup>10</sup> Zum 31.12.2019 geltende Gesamtverträge gelten bis zum Abschluss des "Bundes-Gesamtvertrags" weiter.<sup>11</sup>

### 2. Möglichkeit der Anstellung von Ärzten

Nach § 47a ÄrzteG neu<sup>12</sup> ist es zulässig, zur selbständigen Berufsausübung berechnete Ärzte in Höhe von einem Vollzeitäquivalent<sup>13</sup> in Ordinationen und bis zu zwei Vollzeitäquivalenten in Gruppenpraxen anzustellen.<sup>14</sup> Zugleich wird klargestellt, dass eine vorübergehende Vertretung eine freiberufliche ärztliche Tätigkeit ist.<sup>15</sup>

### 3. Erweiterung des Arztvorbehalts

Eine weitere Änderung betrifft § 2 Abs 2 ÄrzteG, der dahingehend erweitert wird, dass jede auf medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen begründete Tätigkeit zugleich auch "komplementär- und alternativmedizinische Heilverfahren" umfasst. Hintergrund dieser Erweiterung ist ein Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofs<sup>16, 17</sup>

1. Vgl 75/ME 26. GP.

2. Vgl 86/ME 26. GP.

3. Vgl Kapitel Gesundheit, Maßnahme 2 „Kundenorientierung im Gesundheitssystem“, Seite 113; Glowacka, Arbeits- und Sozialrecht im Regierungsprogramm 2017 bis 2022, ASoK 2018, 2; EriRV 75 BlgNr 26. GP 1; EriRV 86 BlgNr 26. GP 8.

4. Sozialversicherungs-Organisationsgesetz.

5. EriRV 75 BlgNr 26. GP 1.

6. Im Detail: EriRV 75 BlgNr 26. GP 3 f sowie Pfeil, Reform der Sozialversicherung – bessere Struktur oder doch nur Umfärbung?, ÖZPR

2018/95.

7. Unverändert bleibt die Abschlusskompetenz des (dann) Dachverbands zB im Bereich der Kieferorthopädie oder der Durchführung von Vorsorgeuntersuchungen (vgl EriRV 75 BlgNr 26. GP 11).

8. Österreichischen Gesundheitskasse.

9. § 341 Abs 1 ASVG idF SV-OG; EriRV 75 BlgNr 26. GP 11.

10. § 342 Abs 2b ASVG idF SV-OG; der Gesetzgeber begründet dies damit, "auch weiterhin regionale Besonderheiten in der Versorgung [...] bestmöglich berücksichtigen" wollen zu können (EriRV 75 BlgNr 26. GP 11 f).

11. § 718 Abs 6 ASVG idF SV-OG; EriRV 75 BlgNr 26. GP 12.

12. Zum Hintergrund vgl EriRV 86 BlgNr 26. GP 8 ff.

13. Vollzeitäquivalent; 1 VA entspricht gemäß § 47a Abs 1 40 Wochenstunden.

14. Die Anstellung darf gemäß § 47a Abs 2 ÄrzteG neu nur im Fachgebiet der Ordinationsstätte oder der Gesellschafter der Gruppenpraxis erfolgen. Außerdem ist die freie Arztwahl zu gewährleisten.

15. Gemäß § 47a Abs 3 ÄrzteG neu bedeutet "vorübergehend" regelmäßig, aber auch fallweise. Voraussetzung ist jedoch, dass der vertretende Arzt und der vertretene Arzt nicht überwiegend gleichzei-

tig in der Ordinationsstätte oder Gruppenpraxis ärztlich tätig sind (§ 47a Abs 3 ÄrzteG).

16. Vgl VwGH 26.4.2018, Ro 2017/11/0018.

17. Für Details s EriRV 86 BlgNr 26. GP 2; laut Gesetzgeber trägt diese Änderung "dem dringlichen gesundheitspolitischen Handlungsbedarf im Sinne des Patientinnen- und Patientenschutzes aufgrund der aktuellen höchstgerichtlichen Judikatur zur Abgrenzung des ärztlichen Vorbehaltsbereichs Rechnung" (EriRV 86 BlgNr 26. GP 2).



## INTERNATIONALES

## ÖSTERREICH FÜR DEN WHO EXEKUTIVRAT NOMINIERT

### Funktionsperiode für drei Jahre von 2019 bis 2022

Nachdem sich Österreich für einen Sitz im WHO-Exekutivrat (EB) beworben hatte, hat das WHO-Regionalkomitee für Europa bei der 68. Sitzung in Rom im September den Beschluss zur Nominierung einstimmig gefasst und Österreich für die Funktionsperiode für drei Jahre (2019 bis 2022) nominiert. Die formale Bestätigung auf globaler Ebene soll durch die 72. Generalversammlung (WHA) Ende Mai 2019 in Genf erfolgen.

Der Exekutivrat ist als wichtiges Leitungsgremium der WHO für die Vorbereitung und Ausführung der Beschlüsse der WHA sowie für die Organisation von Sofortmaßnahmen im Katastrophenfall verantwortlich. Er setzt sich aus 34 hochrangigen Mitgliedern mit Fachkenntnissen im Gesundheitswesen zusammen. Die Vorteile, die Österreich durch eine EB-Mitgliedschaft erwachsen, wären u. a. eine verstärkte Teilhabe am UN-Geschehen im Bereich der Gesundheit, die Stärkung der österreichischen Position als UN-Sitzstaat sowie eine strategische und fachliche Akzentsetzung in den Leitungsgremien der WHO im Einklang mit den nationalen Prioritäten und im Sinne des Regierungsprogramms. Außerdem könnte eine bessere Nutzung der WHO-Strukturen durch höheren Informationsstand erfolgen und es könnten auch Synergieeffekte zwischen der bilateralen und multilateralen Ebene – sowie Bildung von Allianzen – entstehen. Neben Österreich sind ab Mai 2019 auch Deutschland, Finnland, Georgien, Israel, Italien, Rumänien und Tadschikistan Mitglieder im Exekutivrat der WHO. Der Exekutivrat tritt jährlich zwei Mal, und zwar im Jänner (Haupttagung) sowie im Mai im Anschluss an die Weltgesundheitsversammlung, zusammen.

# VERANSTALTUNGEN

## NOVEMBER 2017

### 07.11.: AUSTRIAN PATIENT SAFETY AWARD AN SIEBEN PROJEKTE VERGEBEN

Am 7. November wurden bereits zum dritten Mal insgesamt sieben Projekte mit dem Austrian Patient Safety Award der Österreichischen Plattform Patientensicherheit ausgezeichnet. Die Wiener Stadträtin Sandra Frauenberger überreichte die Preise gemeinsam mit Brigitte Ettl, Präsidentin der Plattform und ärztliche Direktorin im Krankenhaus Hietzing. Einreichen konnten Krankenanstalten, Abteilungen und Stationen sowie ambulante Gesundheitseinrichtungen wie Institutionen, Ordinationen oder Gruppenpraxen. Die Entscheidung über die Preisträger traf eine fachkundige Jury aus dem Gesundheits- und Patientensicherheitsbereich.

### 09.11.: SANOFI „LA SOIRÉE VERTE“

Bereits zum neunten Mal fand am 9. November 2017 die Veranstaltungsreihe „la soirée“ von Sanofi statt. Das diesjährige Thema war „Reality Check: Ernährung und Gesundheit 2017 vs. 2037. Ein interdisziplinäres Trendgespräch“. Neben diesem inhaltlichen hatte die Veranstaltung traditionell auch einen farblichen Rahmen, der im Jahr 2017 der Farbe Grün gewidmet war, weshalb die diesjährige Veranstaltung den Namen „la soirée verte“ trug. Die Location der Veranstaltung, die Französische Botschaft war dementsprechend in grün dekoriert. Sanofi nahm die diesjährige Soirée zum Anlass, um mit einem interdisziplinären Science Walk auf die Entwicklungen bei ernährungsbezogene Krankheiten wie Übergewicht, Adipositas und Diabetes aufmerksam zu machen. Foodforscherin und Ernährungswissenschaftlerin Hanni Rützler eröffnete die Veranstaltung mit ihrer Key Note zum Thema „Was essen wir morgen?“ und setzte sich unter anderem mit der Geschichte der Esskultur und ihrer gegenwärtigen Veränderung durch Megatrends wie Gesundheit, Konnektivität und Individualisierung auseinander. Im Anschluss berichtete Gersina Rega-Kaun, Fachärztin für Innere Medizin, Diabetes und Endokrinologie im Wiener Wilhelminenspital, über alarmierende Adipositas- und Diabetesdaten in Österreich. Als dritte Rednerin widmete sich Karin Schindler, Ernährungswissenschaftlerin und Abteilungsleiterin im Bundesministerium für Gesundheit und Frauen,

schließlich den Zielsetzungen und Maßnahmen, die der Staat im Bereich der Prävention und Bewusstseinsbildung zu Adipositas, Diabetes etc. und entsprechender gesellschaftspolitischer Entwicklungen, vor allem auch im Hinblick auf eine Steigerung der Ernährungskompetenz, setzt. In der anschließenden Podiumsdiskussion wurden die in den Impulsvorträgen veranschaulichten Aspekte zur Thematik vom Moderator, dem ORF-Journalisten Hanno Settele, erörtert. „Die Intensität der Diskussion hat einmal mehr gezeigt, wie präsent die Themen Ernährung und Gesundheit, aber auch die im Zusammenhang stehenden Erkrankungsformen wie Diabetes und Adipositas, in den Köpfen der Menschen sind. Umso mehr braucht es weitere gezielte Informationen und Maßnahmen im Sinne der Aufklärung und Prävention, um die immer stärkere Verbreitung dieser Erkrankungen nachhaltig einzudämmen“, so Sabine Radl, Geschäftsführerin von Sanofi Österreich, zur Bilanz über den intensiven Diskurs im Rahmen der diesjährigen „la soirée“.



V.l.n.r.: Hanno Settele, Gersina Rega-Kaun, Karin Schindler, Sabine Radl, Hanni Rützler, und François Saint-Paul, Botschafter der Republik Frankreich in Österreich

### 13.11.: PRÄSENTATION MANIFEST „GESUNDHEIT NEU DENKEN!“

Im Rahmen einer Pressekonferenz präsentierte die Taskforce „Gesundheit neu denken“ ihr Manifest und diskutierte Fragen zu konkreten Reformen für das Gesundheitssystem und dazu, welche Strukturen aufgebrochen werden müssen, um Fortschritte zu erzielen. Woran scheitert Innovation in Österreich? Wie kann der Zugang zur Versorgung verbessert und gesichert werden? Die Taskforce „Gesundheit neu denken“ ist eine Gruppe von Experten, die brennende Zukunftsfragen zur österreichischen Gesundheitsversorgung aufwirft, analysiert und Lösungen für ein zunehmend in Kritik geratenes System erarbeitet. Als Gesprächspartner

standen die Mitglieder der Taskforce zur Verfügung: Gerald Bachinger, Sprecher der Patientenanwälte, Thomas Cypionka, Institut für Höhere Studien, Martin Gleitsmann, Wirtschaftskammer Österreich, Michael Heinisch, Vinzenz-Gruppe, Eva Höllt, Gesundheitszentrum Erste Group, und Bernhard Rupp, Arbeiterkammer Niederösterreich. Die Pressekonferenz fand im Schulungs- und Bildungszentrum des Herz Jesu Krankenhauses statt.

#### 14.11.: PRÄSENTATION DES FEHLZEITENREPORTS 2017

Am 14. November wurde der Fehlzeitenreport präsentiert, den die Wirtschaftskammer Österreich, Arbeiterkammer und der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger jährlich beim WIFO beauftragen. Der Bericht bestätigte einmal mehr den jahrelangen Trend hin zu weniger Krankenständen und auch weniger Arbeitsunfällen: Im Vergleich zum Jahr 2015 kam es 2016 in Österreich zu einem leichten Rückgang der krankheitsbedingten Fehlzeiten.

Das Schwerpunktthema des diesjährigen Fehlzeitenreports sind ältere Arbeitnehmer. „Die Betriebe wissen um den Mehrwert von Investitionen in diesem Bereich. Zahlreiche Good Practices dokumentieren die betrieblichen Maßnahmen zum Erhalt bzw. zur raschen Wiedererlangung der Gesundheit. Die von den Sozialpartnern initiierte neue Wiedereingliederungsteilzeit trägt zusätzlich dazu bei, Menschen länger gesund und in Beschäftigung zu halten und dadurch einen Beitrag zum Abbau des Fachkräftemangels zu leisten“, so Martin Gleitsmann von der Abteilung für Sozialpolitik und Gesundheit in der Wirtschaftskammer Österreich.

#### 15.11.: PRAEVENIRE-AKTIONSTAG IN HASLACH: VON KINDESBEINEN AN ÜBER DIABETES AUFKLÄREN

Bereits zum zweiten Mal hintereinander engagierte sich die Mühlviertler Gemeinde Haslach an der Mühl mit einem Projekt in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsforum PRAEVENIRE. Dieses Jahr lag der Fokus darauf, Diabetes in das Bewusstsein der Gemeindeglieder zu rücken. Am 15. November standen die Schüler der Haslacher Volks- und Neuen Mittelschule im Mittelpunkt: Sieben Volksschul- und fünf NMS-Klassen hatten die Gelegenheit, alles über die Zuckerkrankheit zu erfahren. Im

Rahmen des Aktionstages wurden drei Stationen zum Thema „Zucker und gesunde Ernährung“ aufgebaut.

Dort konnten die Haslacher Schüler im Gespräch mit einer Diätologin alle wichtigen Informationen über dieses interessante Thema erhalten. Im Rahmen der dritten Station wurde von der vierten Klasse der Neuen Mittelschule auch eine gesunde Jause für alle Teilnehmer der Aktion zubereitet. Darüber hinaus brachte Erwin Rebhandl, Allgemeinmediziner in Haslach und Präsident von AM PLUS – Initiative für Allgemeinmedizin und Gesundheit, die Zuckerkrankheit den jungen Zuhörern in leicht verständlicher Sprache näher. Das Gesundheitsforum PRAEVENIRE ist eine unabhängige Initiative, die sich dem Ziel „Gesunde Menschen in einer gesunden Gesellschaft“ widmet. Die Idee hinter PRAEVENIRE ist, vorhandenes internationales Wissen, basierend auf Beschlüssen aus Österreich, zu bündeln und auf Gemeindeebene umzusetzen.

#### 20.11.: PRESSEKONFERENZ FIT & STRONG MIT DER ÖSTERREICHISCHEN SOZIALVERSICHERUNG

Am 20. November fand in den Räumlichkeiten des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger eine Pressekonferenz anlässlich der Schwerpunktwoche zur Kinder- und Jugendgesundheit statt. Dabei stand u. a. die Social-Media-Kampagne „FIT & STRONG“ ebenso im Fokus wie das Rauchfrei-Telefon und die Jugendplattform feel-ok.at. Die Teilnehmer des Pressegesprächs waren: Alexander Biach, Vorsitzender des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger; Ali Mahlodji, Co-Founder watchado und watchaSKOOL; Inge Zelinka-Roitner, Bereichsleiterin Kindergarten/Schule, Styria Vitalis; Andrea Wensenauer, Direktorin Oberösterreichische Gebietskrankenkasse (ÖÖGKK), und Sophie Meingassner, Gesundheitsförderung und Prävention, Niederösterreichische Gebietskrankenkasse (NÖGKK).

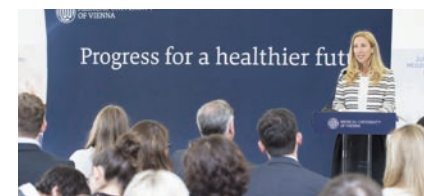
#### 20.11.: SANOFI FORSCHUNGSPREIS 2017 GESTIFTET

Am 20. November wurden im Rahmen eines Festaktes an der Medizinischen Universität Wien die „Sanofi Preise zur Förderung der medizinischen Forschung in Österreich“ verliehen. Die Auszeich-

nung wurde an 12 junge Wissenschaftler der medizinischen Universitäten Wien, Graz, Salzburg und Innsbruck vergeben. Für die Prämierung von herausragenden Forschungsarbeiten erhalten diese Universitäten jährlich einen namhaften Betrag von Sanofi Österreich. Sabine Radl, Geschäftsführerin von Sanofi Österreich, zeigte sich von der hohen Qualität der eingereichten Arbeiten beeindruckt: „Diese sind ein eindrucksvoller Beleg für das Innovationspotential unseres Landes. Pharmazeutische Forschung ist die Voraussetzung dafür, dass Patienten heute und in Zukunft von immer besseren Behandlungsmöglichkeiten profitieren, die Krankheiten heilen oder zumindest lindern.

Damit der Forschungsstandort Österreich aber auch künftig international wettbewerbsfähig bleibt, müssen dringende Weichenstellungen vorgenommen werden, insbesondere die Schaffung von attraktiven Rahmenbedingungen, um Talente im Land zu halten.“ Bereits im Vorfeld wurden unter allen Einreichungen die drei besten Arbeiten pro Universität ausgewählt und im Rahmen der Preisverleihung am 20. November präsentiert. Jede Medizinische Universität ermittelt ihre Preisträger für sich, die Preisverleihung erfolgt jeweils im Nachhinein für das abgelaufene Jahr.

Die Preise werden von den Medizinischen Universitäten ausgeschrieben. Die Preisträger werden von einem Kuratorium aus Professoren an den Universitäten ermittelt. Sanofi nimmt keinerlei Einfluss auf die Entscheidung.



#### 20.11.: PRESSEGESPRÄCH „WIE GESUND IST ÖSTERREICHS GESUNDHEITSSYSTEM – LÄNDERPROFIL GESUNDHEIT 2017“

Am 20. November lud die Vertretung der EU-Kommission in Österreich zu einem Pressegespräch im Haus der Europäischen Union, um den Österreich-Teil des „State of Health in the EU“-Reports vorzustellen. Bei dem Pressegespräch wurden die wesentlichen Ergebnisse des Reports vorgestellt und

aufgezeigt, dass das österreichische Gesundheitssystem zwar gut, aber eines der teuersten in der EU ist. Zudem wurde angemerkt, dass die Lebenserwartung nur knapp über dem EU-Durchschnitt und die Zahl der vermeidbaren Todesfälle über jener einiger EU-Staaten liegt. Was den Alkohol- und Tabakkonsum betrifft, so befinden sich die Österreicher deutlich über dem EU-Durchschnitt.

Die Speaker waren Matthias Schuppe, Experte der EU-Kommission, „State of Health in the EU“-Team; Michael Gmeinder und Michael Müller, Abteilung für Gesundheitspolitik der Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD), sowie Marc Fährndrich, Wirtschaftsberater an der Vertretung der EU-Kommission in Wien.



V.l.n.r.: Matthias Schuppe, Michael Gmeinder und Michael Müller, Marc Fährndrich

#### 22.11.: 15 JAHRE LEBENSMITTELSICHERHEIT IN EUROPA UND ÖSTERREICH

Anlässlich des 15-jährigen Bestehens luden die Europäische Lebensmittelsicherheitsbehörde (EFSA) und die Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES) zu einem Pressefrühstück ein.

EFSA-Direktor Bernhard Url und AGES-Geschäftsführer Wolfgang Hermann diskutierten dabei die Themen zum Risikobarometer Umwelt und Gesundheit 2017 und welche Risiken die Österreicher tatsächlich beunruhigen, als auch die Frage zur Zukunft der Lebensmittelsicherheit und der wissenschaftlichen Risikobewertung.



V.l.n.r.: Wolfgang Hermann, Bernhard Url



**JÄNNER 2018**

**09.01.: PRÄSENTATION JAHRBUCH  
GESUNDHEITSPOLITIK UND  
GESUNDHEITSWIRTSCHAFT 2017**

Am 9. Jänner präsentierten Sanofi Österreich und die Initiative „Plattform Gesundheitswirtschaft“ der Wirtschaftskammer Österreich vor rund 150 Gästen zum mittlerweile neunten Mal das Jahrbuch Gesundheitspolitik und Gesundheitswirtschaft. Das Impulsreferat kam von der neuen Gesundheitsministerin Beate Hartinger-Klein. Im Anschluss fand eine Podiumsdiskussion mit Alexander Biach, Vorsitzender des Hauptverbands der Österreichischen Sozialversicherungsträger, Julian Hadschieff, Obmann des Fachverbands der Gesundheitsbetriebe in der Wirtschaftskammer Österreich, Ulrike Mursch-Edlmayr, Präsidentin der Österreichischen Apothekerkammer und Thomas Szekeres, Präsident der Österreichischen Ärztekammer, zum Thema „Chronische Erkrankungen als Herausforderung für eine nachhaltige Gesundheitsversorgung“ statt. Die Jahrbuchpräsentation fand im Ringturm der Wiener Städtischen Versicherung statt.



*V.l.n.r.: Sonja Stessl (Leiterin Abteilung Gesundheit, Wiener Städtische Versicherung), Sabine Radl (Geschäftsführerin der Sanofi-Aventis GmbH), Alexander Biach (Vorsitzender des Hauptverbands der Österreichischen Sozialversicherungsträger), Beate Hartinger-Klein (Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit, Soziales und Konsumentenschutz), Julian Hadschieff (Obmann des Fachverbands der Gesundheitsbetriebe in der Wirtschaftskammer Österreich), Ulrike Mursch-Edlmayr (Präsidentin der Österreichischen Apothekerkammer), Thomas Szekeres (Präsident der Österreichischen Ärztekammer), Martin Gleitsmann (Leiter der Sozialpolitischen Abteilung in der Wirtschaftskammer Österreich), Laila Daneshmandi (Moderation).*

**13.01.: ÖSTERREICHISCHER IMPFTAG: „KÜNFTIGE IMPFSTOFFE: WO GEHT DIE REISE HIN?“**

Am 13. Jänner fand im Austria Center Vienna der Österreichische Impftag statt. Dabei ging es zum einen darum, welche verbesserten Impfstoffvarianten gegen Influenza, Pertussis oder Herpes zoster man künftig erwarten darf. Zum anderen wurde erörtert, welche Impfstoffe sich nicht nur gegen Infektionskrankheiten, sondern auch gegen Zivilisationserkrankungen in Entwicklung befinden. Der Österreichische Impftag ist die größte richtungsweisende Impfveranstaltung für Ärzte und Apotheker in Österreich und wird von der Österreichischen Akademie der Ärzte GmbH in Kooperation mit der Medizinischen Universität Wien (MedUni Wien), der Österreichischen Ärztekammer sowie der Österreichischen Apothekerkammer veranstaltet. Im Rahmen einer Pressekonferenz, die am 12. Dezember anlässlich des Impftages stattfand, sprachen Rudolf Schmitzberger, Sprecher des Referats für Impfsangelegenheiten der Österreichischen Ärztekammer, Ursula Wiedermann-Schmidt, Leiterin des Instituts für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin der MedUni Wien sowie wissenschaftliche Leiterin des Österreichischen Impftages 2018 und Gerhard Kobinger, Mitglied des Präsidiums der Österreichischen Apothekerkammer, über das Thema Impfen in Österreich.



*V.l.n.r.: Rudolf Schmitzberger, Ursula Wiedermann-Schmidt und Gerhard Kobinger*

**19.01.: UNIVERSITÄTSPRESENTATION  
„SICHERHEIT IN DER UNIVERSITÄTSMEDIZIN“**

Der Verein zur Förderung von Wissenschaft und Forschung (vfwf) organisierte am 19. Jänner eine Universitätspresentation mit anschließendem Impulsreferat und Podiumsdiskussion zum Thema „Sind wir sicher? Sicherheit in der Universitätsmedizin“ im Hörsaal der Medizinischen Universität Wien (MedUni Wien). Das Impulsreferat hielt Bruno Podesser, Professor für Laboratory Animal Research

und Leiter des Zentrums für Biomedizinische Forschung der MedUni Wien. Bei der Veranstaltung ging es um die Frage, ob die Medizin der Zukunft neue Sicherheitskonzepte braucht. Daten aus Genetik und Molekularbiologie werden immer bedeutender, der Einsatz von Computern und Big Data bringt neue Herausforderungen wie Cyber Security oder Ähnliches mit sich – und die Universitätsmedizin als Pionier in dieser neuen Ära steht dabei im Mittelpunkt. Am Podium saßen Brigitte Ettl, Ärztliche Direktorin des Krankenhauses Hietzing und Präsidentin der Plattform Patientensicherheit, Michael Gnant, Leiter der Universitätsklinik für Chirurgie und Leiter des Zentrums für Perioperative Medizin von MedUni Wien und AKH Wien, Gabriela Kornek, Ärztliche Direktorin des AKH Wien, Markus Müller, Rektor der MedUni Wien, sowie Herwig Wetzlinger, Direktor des AKH Wien und Direktor des Wiener Krankenanstaltenverbundes. Moderiert wurde die Veranstaltung von vfwf-Präsident Klaus Markstaller.

**20.01.: BALL DER PHARMAZIE**

Am 20. Jänner fand zum mittlerweile 76. Mal der Ball der Pharmazie in der Wiener Hofburg statt. Der von der Österreichischen Apothekerkammer organisierte Ball bot den anwesenden Gesundheitspolitikern, Stakeholdern, Wirtschaftsexperten, Ärzten, Studenten und Apothekern die Möglichkeit, sich auszutauschen und gemeinsam eine lange Ballnacht zu genießen.



**24.01.: GESUNDHEITSPOLITISCHES FORUM**

Am 24. Jänner wurde im Billrothhaus das mittlerweile 92. Gesundheitspolitische Forum, welches als Veranstaltungsreihe von der Karl Landsteiner Gesellschaft und vielgesundheit.at organisiert wird, abgehalten. Gesundheitsministerin Beate Hartinger-Klein und Experten aus dem Gesundheitssektor tauschten sich unter dem Veranstaltungstitel „BMG – Innovationen 2018 – was ist ge-

plant?“ über die gesundheitspolitischen Vorhaben für das Jahr 2018 aus. Einen besonderen Schwerpunkt legten die Teilnehmer dabei auf die Patienten. Gesundheitsministerin Beate Hartinger-Klein gab einen Ausblick auf künftige Vorhaben des Gesundheitsministeriums.

Diese wurden anschließend mit Thomas Szekeres, Präsident der Österreichischen Ärztekammer, Ursula Frohner, Präsidentin des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes, Gabriele Jaksch, Präsidentin von MTD-Austria und Ulrike Mursch-Edlmayr, Präsidentin der Österreichischen Apothekerkammer, diskutiert. Allgemeinmediziner, Kolumnist, Medizinkabarettist und Ö1-Radiodoktor Ronny Tekal moderierte durch den Abend.



**27.01.: WIENER ÄRZTEBALL**

Am 27. Jänner fand zum mittlerweile 68. Mal der Wiener Ärzteball in der Hofburg statt. So wie auch in den letzten Jahren waren die Tische bereits zwei Tage vorher ausverkauft. Wichtige gesundheitspolitische Akteure wie Gesundheitsministerin Beate Hartinger-Klein, Kanzleramtsminister Gernot Blümel, die Wiener Gesundheitsstadträtin Sandra Frauenberger, Arbeiterkammerpräsident Rudolf Kaske sowie der Vorsitzende des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger, Alexander Biach, waren anwesend.

Aber auch die wissenschaftliche Prominenz war bei diesem Ball vertreten. Mit Tim Hunt, der 2001 für seinen Beitrag zur Krebsforschung den Nobelpreis für Medizin erhielt, Dan Shechtman, dem 2011 der Nobelpreis für Chemie für die Entdeckung der Quasikristalle verliehen wurde, und Jerome I. Friedman, 1990 für seine Experimente der tiefinelastischen Streuung von Elektronen an Protonen und Neutronen mit dem Nobelpreis für Physik ausgezeichnet, trafen gleich drei Nobelpreisträger in der Wiener Hofburg zusammen.

**FEBRUAR 2018****20.02.: 93. GESUNDHEITSPOLITISCHES FORUM**

Beim mittlerweile zum 93. Mal stattfindenden Gesundheitspolitischen Forum am 20. Februar wurden im Rahmen einer Podiumsdiskussion Fragen zur Hauskrankenpflege aus mehreren Perspektiven beleuchtet. Medizinische Hauskrankenpflege schafft die Möglichkeit, ein selbstbestimmtes Leben zu führen und pflegebedürftige Menschen in ihrer gewohnten Umgebung zu versorgen. Neben vielen Vorteilen bringt die Pflege zu Hause auch viele Herausforderungen mit sich. Die Fragen, welche Qualitätsanforderungen sichergestellt werden müssen und welche Defizite im Qualitätsmanagement der Hauskrankenpflege herrschen, wurden im Rahmen der Februar-Ausgabe des Gesundheitspolitischen Forums diskutiert. Die Podiumsdiskutanten waren Annelies Fitzgerald, Leiterin des Instituts für Human Factors and Human Resources im Gesundheitswesen sowie allgemein beedete und gerichtlich zertifizierte Sachverständige für Gesundheits- und Krankenpflege, Renate Pfoser-Almer, Qualitätsbeauftragte des Fachbereichs Pflege und Betreuung des Fonds Soziales Wien, Sigrid Pilz, Leiterin der Wiener Pflege- und Patienten-anwaltschaft, und Erich Fenninger, Direktor und Geschäftsführer der Volkshilfe Österreich.



V.l.n.r.: Sigrid Pilz, Annelies Fitzgerald, Tschachler, Erich Fenninger, Renate Pfoser-Almer

**26.02.: PMCA IMPULS IM FEBRUAR: ÖSTERREICHS PHARMAMARKT 2017 UND GLOBALE TRENDS**

Der zweite Impulsabend des Pharma Marketing Clubs Austria (PMCA) im Jahr 2018 beschäftigte sich mit dem Status quo des österreichischen Pharmamarktes und wagte einen Blick in die Zukunft. Der Fokus lag dabei auf dem Bereich Innovationen. Unter dem Titel „Österreichs Pharmamarkt 2017 und globale Trends – Fokus Innovationen. Wer kann dies bezahlen?“ führten Martin Spatz,

Geschäftsführer bei IQVIA Österreich, und Josef Probst, Generaldirektor des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger, als Impuls-Speaker durch einen spannenden Abend mit offener Diskussion im Saal der Labstelle im ersten Wiener Gemeindebezirk.

**MÄRZ 2018****03.03.: PRO-RARE-DIALOG DER SELTENEN ERKRANKUNGEN**

Die Allianz für seltene Erkrankungen – Pro Rare Austria – veranstaltete am 3. März in den Räumlichkeiten der Arena 21 im Wiener MuseumsQuartier den „Dialog der seltenen Erkrankungen“. In Österreich sind rund 400.000 Menschen von seltenen Erkrankungen betroffen. Es ist noch viel zu tun, um das Leben der betroffenen Patienten merkbar zu erleichtern. Pro Rare Austria ist die laute Stimme dieser Allianz, denn seltene Krankheiten sind selten, Patienten mit seltenen Krankheiten sind jedoch zahlreich. Ziel der Veranstaltung war es, Patienten und Stakeholder aus dem Medizinbereich zusammenzubringen, um so Ansatzpunkte zu diskutieren und Verbesserungen auf den Weg zu bringen. Das Programm umfasste neben der Vorstellung einiger Patientenorganisationen und einem Kinderprogramm auch Vorträge von Jama Nateqi von symptoma.com zum Thema bessere Diagnosen und Andrea Latritsch-Karlbauer zum Thema Humor und Haltung als Lebenskraft sowie eine Zauber- und Bauchredeshow von Tricky Niki, Gregory Diamond und Hanno.

**09.03.: WIENER SCHMERZTAG IM RATHAUS**

Am 9. März fand zum mittlerweile zehnten Mal der Wiener Schmerztag im Wiener Rathaus statt. Besucher konnten unter dem Motto „Schmerz – vorbeugen, richtig diagnostizieren und behandeln!“ Vorträgen lauschen, Gesundheitsstationen besuchen oder

persönliche Gespräche mit namhaften Experten führen. Die Themenpalette reichte dabei von neuen Therapieansätzen bis hin zu komplementärmedizinischen Optionen. Nach jedem Vortrag beantworteten die Experten direkt die Fragen der Besucher, gingen auf deren persönliche Anliegen ein und gaben wertvolle Tipps, wie man den jeweiligen Schmerz in den Griff bekommt. Durch das Programm führte ORF-Wetter-Expertin Christa Kummer. Ziel des 10. Wiener Schmerztages war es, Betroffenen und Interessierten gut verständliche Informationen sowie Beratung rund um das Thema Schmerz anzubieten.

**13.03.: WIENER GESUNDHEITSWIRTSCHAFTSKONGRESS**

Am 13. März fand der 10. Wiener Gesundheitswirtschaftskongress in den Räumlichkeiten des Austria Trend Hotels Savoyen statt. Der Kongress ist mittlerweile zur fixen Plattform der Zukunftsbranche Gesundheit geworden. Die Veranstaltung hat sich zu einem Ort des Austauschs mit den Verantwortlichen der Gesundheitsanbieter, der Unternehmen der Gesundheitsindustrie, der Servicedienstleister, Finanzdienstleister und Fachberater, der Einrichtungen der Forschung und Lehre sowie der Krankenkassen und der Versicherungen entwickelt. Das Gesundheitssystem ist derzeit im massiven Umbruch. Die Innovationsfähigkeit der Medizin und die demografische Entwicklung prägen den Wandel. Immer stärker rücken die gesundheitspolitischen Themen auch in den Fokus der Medien. Der Wiener Gesundheitswirtschaftskongress ist daher eine Möglichkeit, den Beteiligten ein Forum zu bieten, um aktuelle Fragestellungen und Herausforderungen aktiv diskutieren zu können.

**16.03.: STUDIENPRÄSENTATION „ZUKUNFTSCHANCE DEMOGRAFIE“**

Wie sieht die Bevölkerungsentwicklung in Europa im Vergleich zum Rest der Welt aus? Welche Chancen bietet die Alterung unserer Gesellschaft? Wie

können alle Wirtschaftsbereiche frühzeitig vom demografischen Wandel profitieren?

Diesen und anderen Fragen ging die Veranstaltung „Zukunftschance Demografie“ am 16. März in der WKÖ nach. Rainer Münz skizzierte die demografische Entwicklung aus österreichischer und internationaler Sicht und berichtete u. a., dass unsere Lebenserwartung pro Tag um 330 Minuten steigt. Monika Riedel vom Institut für Höhere Studien präsentierte die Ergebnisse der von der WKÖ in Auftrag gegebenen Studie „Zukunftschance Demografie“: Die Beispiele von Deutschland, Schweden und Japan zeigen, dass sich diese Länder schon seit Langem und umfassend mit der Alterung der Bevölkerung befassen. Die von ihr vorgestellte Studie konzentriert sich auf die Bereiche Gesundheit & Pflege, Wohnen, Ernährung, Mobilität und Freizeit. Sie enthält umfassende Informationen und Beispiele, wie man den demografischen Wandel als Chance für alle Wirtschaftsbereiche nützen kann. In der anschließenden Podiumsdiskussion war man sich einig, dass es Zeit ist, den Fokus weg von einer Problemorientierung hin zu einer positiven Sichtweise zu lenken. Andreas Diensthuber vom Unternehmen Solgenium betonte vor allem Active and Assisted Living als gewinnbringenden Ansatz für die ganze Gesellschaft.



V.l.n.r.: Rainer Münz, Andreas Diensthuber, Monika Riedel, Bettina Kerschbaumer, Martin Gleitsmann

## APRIL 2018

### 04.04.: PATIENT ZUKUNFT

„Patient Zukunft“ – anlässlich des Weltgesundheitstages am 7. April diskutierte am 4. April ein hochkarätiges Podium im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger drängende Fragestellungen: Wie soll unser Gesundheitssystem weiterentwickelt werden, um für die Versicherten einfacher, komfortabler und sicherer zu werden? Welche Innovationen braucht das österreichische Gesundheitssystem? Moderiert von Petra Stuibler (Der Standard) skizzierten Gesundheitsministerin Beate Hartinger-Klein, Alexander Biach, der Vorsitzende des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger, Ärztekammerpräsident Thomas Szekeres, die Präsidentin der österreichischen Apothekerkammer Ulrike Mursch-Edlmayr, Alexander Herzog, stellvertretender Obmann der Sozialversicherungsanstalt (SVA) sowie Thomas Czypionka, Leiter der Forschungsgruppe Health Economics and Health Policy am Institut für Höhere Studien (IHS), ihre Zukunftsperspektiven und Pläne.

### 10.04.: DIABETES NEU DENKEN

Diabetes stellt eine der größten Herausforderungen für die Gesundheitssysteme industrialisierter Staaten dar. Nicht nur, weil es um viele Menschen geht, sondern auch, weil die Erkrankung besonders komplex ist. In einem gemeinsamen Pressegespräch mit Fokus auf die Zukunftsthemen wie „Digitalisierung, Data Science, Wissenschaft und Prävention“ betonten die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz Beate Hartinger-Klein und die Präsidentin der Österreichischen Diabetes Gesellschaft (ÖDG) Alexandra Kautzky-Willer die Bedeutung der Volkskrankheit Diabetes für das gesamte Gesundheitswesen in Österreich. Sie wiesen darauf hin, dass Zukunftsthemen wie Digitalisierung und Data Science schon heute die Diabetesversorgung und die Präventionsarbeit in Österreich beeinflussen. Die Ministerin präsentierte den persönlichen Gesundheitsnutzen, den Menschen mit Diabetes schon heute aus der modernen Telemedizin ziehen können, und stellte zwei Best-Practice-Projekte – DiabCare in Tirol und den Gesundheitsdialog Diabetes der VAEB – vor. Beide Projekte sind wichtige Meilensteine im Kampf gegen Diabetes durch den

Einsatz von Digitalisierung. Die ÖDG-Präsidentin zeigte auf, wie das wissenschaftliche Arbeiten mit Big Data direkte Erkenntnisse für die treffsichere Krankheitsvorbeugung bringt.



V. l. n. r.: Beate Hartinger-Klein und Alexandra Kautzky-Willer

### 18.04.: PRAEVENIRE GESUNDHEITSFORUM SEITENSTETTEN

Vom 18. bis 20. April fand zum mittlerweile dritten Mal das PRAEVENIRE Gesundheitsforum statt. Mit einem heuer erstmalig eingerichteten Bürgerforum begegnete man onkologischen Fragen der Bevölkerung nach dem Motto „Zuhören, Beitragen und Umsetzen“ im Dialog. Ziel des PRAEVENIRE Gesundheitsforums ist es, Theorie und Praxis zu verbinden und Maßnahmen zur Gesundheitsförderung in der Bevölkerung zu setzen. Im Rahmen der Veranstaltung wurden Ideen und Potenziale diskutiert, um darauf basierend auf Österreich zugeschnittene Projekte zu entwickeln und diese gemeinsam mit regionalen Partnern auf Gemeindeebene umzusetzen. Eröffnet wurde das diesjährige Forum von Alexander Biach, Vorsitzender im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, und Alfred Riedl, Präsident des Österreichischen Gemeindebundes.



Alexander Biach

### 25.04.: WACHSTUMSFAKTOR GESUNDHEIT: GESUNDHEITSSATELLITENKONTO

Die Gesundheitswirtschaft erzeugt mit Verflechtungseffekten rund 16,5 Prozent der österreichi-

schen Wertschöpfung. Jeder fünfte Beschäftigte ist in der Gesundheitswirtschaft und in den mit ihr verbundenen Wirtschaftsbereichen tätig. Die Gesundheitswirtschaft wirkt stabilisierend auf die österreichische Volkswirtschaft bzw. ist ein Wachstumsmotor. Das sind ausgewählte Ergebnisse des Updates des vom Institut für Höhere Studien erstellten Gesundheitssatellitenkontos für Österreich, das am 25. April in der Labstelle in Wien von Studienautor Dr. Thomas Czypionka präsentiert wurde. Trotz dieser Bedeutung ist der Exportanteil des Sektors noch gering, vor allem auch im Vergleich zu Deutschland. Wie das Potenzial am besten zu nutzen ist, darüber diskutierten im Rahmen der Präsentation am 25. April auch Ursula Frohner, Präsidentin des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbands, Martin Munte, Präsident der Pharmig (Verband der pharmazeutischen Industrie Österreichs), Michael Heinisch von der Vinzenz Gruppe, Barbara Havel vom Start-up Havel Healthcare GmbH und Helmut Mahringer vom Institut für Wirtschaftsforschung (WIFO).

### 26.04.: START DER PRÄVENTIONSKAMPAGNE DER ÄRZTEKAMMER FÜR WIEN „GANZ WIEN SORGT VOR: ICH BIN DABEI!“

Im Rahmen einer Pressekonferenz stellte die Ärztekammer für Wien die neue Präventionskampagne unter dem Titel „Ganz Wien sorgt vor: Ich bin dabei!“ vor. Im Rahmen dieser Vorsorgekampagne soll den Wienern das Bewusstsein für eine gesunde Lebensführung nahegebracht werden. Mit unterschiedlichen Schwerpunktthemen möchte die Ärztekammer alle Wiener über die Wirksamkeit präventiver Maßnahmen informieren und dazu animieren, das große Angebot an Vorsorgeuntersuchungen zu nutzen. Bei der Pressekonferenz wurden die 13 Themenbereiche (HIV/AIDS, Allergien, Augengesundheit, Bewegung/Ernährung, Demenz, Diabetes, Krebs, Psyche, Schmerz, Sonne, Sucht, Männer- und Frauengesundheit) sowie neueste Zahlen und Studien zu Vorsorge und Public Health präsentiert. „Mit der Präventionskampagne wollen wir die Aufmerksamkeit der Patientinnen und Patienten verstärkt darauf hinlenken, welche Krankheiten sie mit regelmäßigen und frühzeitigen Vorsorgeuntersuchungen vermeiden können, um so auch das Bewusstsein für eine gesunde Lebensführung eindringlich zu stärken.“ Langfristiges Ziel der Akti-

on sei es auch, „die Anzahl der Vorsorgeuntersuchungen konstant zu steigern, sowohl im Erwachsenenbereich als auch bei den Kindern“, so Thomas Szekeres, Präsident der Ärztekammer für Wien und der Österreichischen Ärztekammer, der gemeinsam mit Anita Rieder, Vizerektorin für Lehre der MedUni Wien und Leiterin des Zentrums für Public Health, als Gesprächspartner bei der Pressekonferenz zur Verfügung stand.

## MAI 2018

### 10.–12.05.: KONFERENZ DER SELTENEN ERKRANKUNGEN

Unter dem Motto „Rare Diseases 360°“ fand vom 10. bis 12. Mai die mittlerweile 9. Europäische Konferenz der seltenen Erkrankungen statt. Die Konferenz ist das größte Treffen von Patientenvertretern aus dem Bereich seltener Erkrankungen in Europa und fand heuer erstmalig in Wien statt. Internationale Fachreferenten aus Verwaltung, Wirtschaft und Wissenschaft sprachen und diskutierten gemeinsam mit Betroffenen und Patientenvertretern zur Versorgungssituation, zu wirtschaftlichen Perspektiven seltener Erkrankungen und Innovationen im Arzneimittelbereich sowie zur Digitalisierung und öffentlichen Gesundheitspolitik.

Gesundheitsministerin Beate Hartinger-Klein hielt bei der Konferenz die Keynote und zeigte sich erfreut, dass die Veranstaltung in Wien stattfand. „Im Nationalen Aktionsplan für seltene Erkrankungen sind eine Reihe wichtiger Maßnahmen für den Zeitraum 2014 bis 2018 festgehalten. Ich setze mich dafür ein, dass die Ziele des Aktionsplans über 2018 hinaus verfolgt und auch jene Maßnahmen umgesetzt werden, die bis dato nicht realisiert werden konnten“, so die Ministerin. Rainer Riedl, Obmann von Pro Rare und Mitvorsitzender des Programmausschusses der Konferenz, kämpft seit Jahren für die Anliegen der Patienten mit seltenen Erkrankungen (SE). Er war bei der Erstellung des Nationalen Aktionsplans (NAP.se) aktiv als Mitglied des Beirats für SE eingebunden und ist es nun auch bei der Umsetzung vieler darin enthaltener Ziele und Maßnahmen, wie etwa der Verbesserung der Diagnostik von SE und Anerkennung der Leistungen der Selbsthilfe. „Es treffen sich an die 1.000 Experten aus Europa und der ganzen Welt.

Gemeinsam mit Vertretern aus der Politik können die Herausforderungen bei der Umsetzung der Nationalen Aktionspläne diskutiert und neue Lösungsansätze gesucht werden“, so Riedl.

Auch Susanne Greber-Platzer, Klinikleiterin der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde an der MedUni Wien und ebenfalls Mitglied im Beirat für SE, setzt sich seit langem für eine bessere Versorgungslage in Österreich ein.

Organisiert wird die Konferenz von EURORDIS, einer nicht-staatlichen Allianz von 798 Patientenorganisationen aus 69 Ländern. Ziel ist es, grenz- und krankheitsüberschreitend zur Verbesserung der Lebensqualität und Heilung von Menschen mit einer seltenen Erkrankung beizutragen.



**14.05.: SABINE RADL ERHÄLT SILBERNES EHRENZEICHEN DER FRANZÖSISCH-ÖSTERREICHISCHEN HANDELSKAMMER**

Sabine Radl, Geschäftsführerin von Sanofi Österreich, wurde im Rahmen der 29. Generalversammlung der Französisch-Österreichischen Handelskammer (CCFA/Chambre de Commerce Franco-Autrichienne) am 14. Mai mit dem „Silbernen Ehrenzeichen“ der CCFA ausgezeichnet.

Die CCFA würdigt mit dem Ehrenzeichen das Engagement von Sabine Radl für französisch-österreichische Wirtschaftsbeziehungen sowie ihren Einsatz für die Vernetzung französischer Unternehmen in Österreich. Die CCFA wurde durch deren Präsident Alain de Krassny und Generaldirektorin Céline Garaudy vertreten. Sabine Radl zeigte sich über die Verleihung sehr erfreut und meinte: „Ich freue mich sehr und bedanke mich beim CCFA-Präsidium für diese Auszeichnung. Als Österreich-Geschäftsführerin eines französischen Unternehmens liegt mir die Arbeit der Französisch-Österreichischen Handelskammer besonders am Herzen. Die CCFA ist für mich mehr als ein Business Club – die Handelskammer steht vielmehr für unternehmerischen Austausch, effizientes Networking und nicht zuletzt

auch für ein Verschmelzen beider Kulturen. In diesem Sinne werde ich meine Tätigkeit als CCFA-Vorstandsmitglied auch weiterhin gerne vorantreiben.“



V. l. n. r.: CCFA-Präsident Alain de Krassny, Sabine Radl und Generaldirektorin Céline Garaudy

**26.05.: EUROPÄISCHER ADIPOSITAS-TAG**

Bereits 2,1 Milliarden Menschen sind übergewichtig, 671 Millionen davon gelten als adipös. Das beeinträchtigt nicht nur das Wohlbefinden, sondern ist auch ein enormes Gesundheitsrisiko. Denn Betroffene haben mit Folgeerkrankungen wie Herz-Kreislauferkrankungen oder Diabetes zu kämpfen. Anlässlich des Europäischen Adipositas-Tags am 26. Mai veranstaltete die Medizinische Universität Wien ein Event, bei dem die Besucher die Möglichkeit hatten, Expertenvorträgen zu lauschen und Infostände zu besuchen. Zudem gab es ein Fachprogramm für Health Care Professionals. An den Beratungsstationen hatten die Besucher unter anderem die Möglichkeit, Blutzucker- und Bioimpedanzmessungen durchzuführen oder die Adipositas-Selbsthilfegruppe des AKH kennen zu lernen. Das allgemeine Vortragsprogramm fand parallel zum Fachprogramm für Health Care Professionals in der Zeit von 10.30 Uhr bis 15.30 Uhr statt.



**28.05.: PMCA IMPULS IM MAI: ELGA IN ALLER MUNDE**

Die vom Pharma Marketing Club Austria (PMCA) organisierte monatliche Veranstaltungsreihe PMCA Impuls für den Monat Mai stand im Lichte der nicht

endenden Debatte zum Thema elektronische Gesundheitsakte. Mit ELGA wird der versuch unternommen, den heutigen Ansprüchen der Gesellschaft auch im Gesundheitssystem gerecht zu werden und relevante Informationen unabhängig von Ort und Zeit zur Verfügung zu stellen. Ziel ist ein Ausbau der Vernetzung vom niedergelassenen mit dem stationären Bereich sowie anderen Gesundheitsdienstleistern. Alle Ärztinnen und Ärzte, Apotheken, Spitäler und Pflegeeinrichtungen sollen zu jeder Zeit Zugang zu den Gesundheitsinformationen haben und davon sollen vor allem die Patienten profitieren. Die Hauptkritikpunkte an der elektronischen Gesundheitsakte finden sich im Bereich des Datenschutzes und des derzeitigen Zugangs zum Verlassen von ELGA, dem sogenannten Opt-out. Beim Mai-Impuls von PMCA gaben Franz Leisch aus Sicht der ELGA GmbH und Gerald Bachingner aus Patientenperspektive Impulse für die folgende Diskussion. Die Veranstaltung fand wie üblich im Saal der Labstelle im 1. Wiener Gemeindebezirk statt.

**JUNI 2018**

**14.06.: PREISVERLEIHUNG „GOLDENES SKALPELL“**

Der Pharma Marketing Club Austria (PMCA) verlieh am 14. Juni bereits zum 20. Mal den begehrten Kreativ-Award „Goldenes Skalpell“, der als bedeutendster Kreativpreis der österreichischen Life-Science-Branche gilt. Mit insgesamt 114 Einreichungen waren viele Projekte im Rennen. Mit dieser großen Anzahl an Bewerbern in insgesamt 13 Kategorien – heuer zum ersten Mal auch für die Kategorie „Film & Video“ – hat das „Goldene Skalpell“ seine Vorreiterrolle unter den österreichischen Werbepreisen weiter verfestigt. Sanofi Österreich gewann den Preis in der Kategorie „Anzeige OTC“ für das Produkt „Silomat Hustensaft“.



**19.06.: TAGUNG ZUM THEMA „MÄNNLICHKEIT UND GESUNDHEIT“**

Die Männerpolitische Grundsatzabteilung des Sozialministeriums veranstaltete am 19. Juni eine Tagung zum Thema Männergesundheit. Die Erkenntnisse der Gendermedizin finden im deutschsprachigen Raum immer mehr Anerkennung, die Medizinische Universität Wien hat 2010 einen eigenen Lehrstuhl für Gendermedizin geschaffen.

Bei der Tagung ging es um die Frage, wie psychosoziale Faktoren auf diese Entwicklung einwirken und wie sie unter Berücksichtigung der Weiterentwicklung von Männlichkeitsbildern zum Positiven verändert werden können.

Schon in der Jugend ist ein Unterschied im Gesundheitsverhalten zwischen Burschen und Mädchen zu beobachten. Später, im Erwerbsarbeitsleben, leiden Männer oft unter psychischen und physischen Folgen von Stress und Überarbeitung. Mit steigendem Alter wird dann auch die sexuelle Gesundheit für viele Männer immer mehr zum Thema. Den Tagungsteilnehmern wurde im Rahmen von Vorträgen, Workshops und Podiumsdiskussionen die Möglichkeit geboten, über aktuelle Erkenntnisse aus Wissenschaft und Praxis zu diskutieren und sich mit Experten aus Österreich, Deutschland und der Schweiz über die Landesgrenzen hinweg zu vernetzen.

**26.06.: PRESSEKONFERENZ ZUR NEUEN SOZIALVERSICHERUNGS-APP**

Der Hauptverband der Sozialversicherungsträger hat am 26.06. im Rahmen einer Pressekonferenz den Launch der App „MeineSV“ bekannt gegeben. Die mobile App ist nun für 8,7 Millionen Versicherte abrufbar und bietet rund 85 unterschiedliche Services an. Ab sofort werden die wichtigsten Services in der neuen App „MeineSV Check“ und „MeineSV Cash“ angeboten. Immer aktuell und jederzeit verfügbar können beispielsweise Versicherungsdaten oder Arztbesuche eingesehen und Kostenerstattung bei Ihrer Sozialversicherung beantragt werden.

**29.06.: TAG DER OFFENEN TÜR AN DER SIGMUND FREUD PRIVATUNIVERSITÄT**

Am Freitag, den 29. Juni lud die Sigmund Freud Privatuniversität (SFU) zum Tag der offenen Tür ein. Das dabei vorgestellte umfangreiche Service- und Beratungsangebot richtete sich an Personen, die

sich für folgende Studienrichtungen im Bachelor-, Master- und PhD-Studium interessieren: Psychotherapiewissenschaften, Psychologie, Medizin und Zahnmedizin oder Rechtswissenschaften. Die Besucher hatten die Möglichkeit, sich von Experten der SFU Informationen zum Studium der Psychologie, Psychotherapiewissenschaften, Rechtswissenschaften, Humanmedizin oder Zahnmedizin zu holen. Zudem bekamen die Besucher weiterführende Informationen zur Finanzierung des Studiums und zu den Berufsperspektiven nach einem erfolgreichen Abschluss. Auch Fragen zur postgradualen Ausbildung zum klinischen und/oder Gesundheitspsychologen konnten beim Tag der offenen Tür beantwortet werden.

**JULI 2018**

**04.07.: DER 26. SALON A: ÖSTERREICHISCHE SOZIALVERSICHERUNG – QUO VADIS?**

Am 4. Juli lud die Gesellschaft der österreichischen Apotheker zum mittlerweile 26. „Salon A“. Unter dem Motto „Österreichische Sozialversicherung – Quo vadis?“ begrüßten die Salon-A-Obfrauen Ulrike Mursch-Edlmayr und Corinna Prinz-Stremitzer rund 30 Experten aus dem Gesundheitswesen in der Wiener Servitengasse. Der Ehrengast des Abends war Martin Schaffenrath, Vorsitzender-Stellvertreter des Verbandsvorstandes im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger.

In seiner Keynote-Speech gab Martin Schaffenrath Einblick in das Zukunftsbild der Sozialversicherung und ging dabei kritisch auf die aktuellen Pläne der Bundesregierung zur Reform der Sozialversicherung ein. Er bemängelte, dass es sich bei den Vorschlägen der Bundesregierung ausschließlich um eine Strukturreform handle, bei der derzeit keine Einsparungen erkennbar seien.

Für die Erarbeitung eines Zukunftsbildes und einer Reform der Sozialversicherung gibt es für den stellvertretenden Vorsitzenden des Verbandsvorstandes im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger fünf Prämissen. So steht der konkrete Nutzen für die Versicherten an oberster Stelle, daran sind auch die Strukturvorschläge der Bundesregierung zu messen. Es braucht klare Versorgungsversprechen und vereinbarte Servicele-

vels. Ein weiterer wichtiger Punkt ist das Prinzip der Selbstverwaltung, welches unangetastet bleiben muss. Auch der Umstand, dass das Beitragswesen, darin inkludiert die Beitragsprüfung, die Kernaufgabe der Selbstverwaltung ist, ist für Schaffenrath unverrückbar. In der anschließenden Diskussion wurden die Reformpläne der Bundesregierung teils sehr kritisch kommentiert. „Die Apotheken leisten als Primärversorger großartige Arbeit und werden als Systempartner nicht immer so gewürdigt, wie es sein sollte. In Österreich kann jeder die nächste Apotheke innerhalb von zehn Minuten erreichen. Durch die professionelle Beratung und Begleitung unserer Kunden in den Apotheken unterstützen wir sie bei der Adhärenz und entlasten so das Gesundheitssystem. Wir Apotheker werden die Reformvorhaben genau mitverfolgen und wachsam bleiben“, betonte Salon-A-Obfrau Ulrike Mursch-Edlmayr abschließend.



V. l. n. r.: Corinna Prinz-Stremitzer, Martin Schaffenrath und Ulrike Mursch-Edlmayr

**11.07.: 1. ÖSTERREICHISCHER TAG DER GANZHEITSMEDIZIN**

Am 11. Juli fand der in diesem Jahr erstmals organisierte Österreichische Tag der Ganzheitsmedizin statt. Dieser Info-Tag wird vom Österreichischen Dachverband für ärztliche Ganzheitsmedizin (ÖDÄG) und seinen 22 Mitgliedsgesellschaften organisiert und soll künftig jedes Jahr am zweiten Mittwoch des Juli stattfinden.

Laut dem Präsidenten des Österreichischen Dachverbands für ärztliche Ganzheitsmedizin Michael Frass ist Komplementärmedizin ein wichtiger Teil eines modernen Gesundheitssystems – denn sie ist effizient und kostengünstig bei der Vorbeugung und Behandlung chronischer Erkrankungen.

„Für esoterische Themen oder andere nicht-medizinische Quellen stehen wir nicht zur Verfügung. Für uns Ärzte muss Seriosität in allen medizinischen Bereichen die Grundlage unserer Arbeit

sein“, so Hannes Schoberwalter, Leiter des Referats für Komplementäre und Traditionelle Medizin der Ärztekammer für Wien. Man benötigt als Grundvoraussetzung die Ausbildung zum Arzt auf der Grundlage der Schulmedizin. Viele Ärzte können eine entsprechende Weiterbildung über ein erworbenes Diplom belegen: z. B. rund 4.300 Ärzte in Akupunktur, rund 730 in Homöopathie, etwa 400 in Neuraltherapie, fast 320 in Chinesischer Diagnostik und Arzneitherapie.

Laut dem Gründer und Ehrenpräsidenten des Dachverbands, Günther Leiner, gibt es eine Großzahl von Patienten, die komplementärmedizinische Behandlungen wünschen und davon profitieren, und die große Zahl gut ausgebildeter Ärzte, die Komplementärmedizin anbieten, dürfen von der Gesundheitspolitik und den Krankenkassen nicht ignoriert werden. „Die Übernahme der Kosten für solche Therapien durch die Krankenkassen ist überfällig, hier ist dringend ein Umdenken erforderlich“, so Leiner abschließend.



V. l. n. r.: Hannes Schoberwalter (Referat für Komplementäre und Traditionelle Medizin der Ärztekammer für Wien), Karin Stockert (Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Akupunktur), Michael Frass (Präsident des Österreichischen Dachverbands für ärztliche Ganzheitsmedizin), Andreas Kainz (Wiener Privatklinik, Vizepräsident der Österreichischen Ärztesgesellschaft für Osteopathie)

**AUGUST 2018**

**29.08: PRESSEKONFERENZ: REGIONALE VERSICHERUNGSSTRUKTUREN WEITER STÄRKEN**

Die Österreichische Ärztekammer veranstaltete am 29. August eine Pressekonferenz zum Thema „Stärkung der regionalen Versicherungsstrukturen“. Anlass der Pressekonferenz war eine von der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) in Auftrag gegebene

Studie, deren Ergebnisse zeigten, dass die Gesundheit einen sehr hohen Stellenwert in der österreichischen Bevölkerung hat. Die Ergebnisse der Studie zeigten, dass sich drei Viertel der Österreicher ab 16 Jahren gesundheitlich wohlfühlen. Für die Mehrheit der Bevölkerung ist die medizinische Versorgung in der unmittelbaren Wohnumgebung dabei sehr wichtig. Bei der Pressekonferenz ging es um die Frage, wie die wohnortnahe medizinische Versorgung in Zeiten von Kostenbremse und Ärztemangel gestärkt werden kann und wie die Zukunft im Spitalsbereich aussehen wird.

Die Gesprächspartner waren Karlheinz Kornhäusl, stellvertretender Obmann der Bundeskurie Angestellte Ärzte und Turnusärztevertreter, Harald Mayer, Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer und Obmann der Bundeskurie Angestellte Ärzte, sowie Paul Eiselsberg, Research Director der IMAS International Ges.m.b.H.



V. l. n. r.: Karlheinz Kornhäusl, Harald Mayer und Paul Eiselsberg

**13.08.: BMASGK-PRESSEKONFERENZ ZUM AUVA-REFORMPLAN**

Am 13. August stellten die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Beate Hartinger-Klein, ÖVP-Klubobmann August Wöginger und der Obmann der AUVA, Anton Ofner, in einer gemeinsamen Pressekonferenz den Reformplan der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (AUVA) vor. Die Bundesministerin erklärte: „Statt in die Verwaltung fließt das Geld jetzt in Richtung Versicherte. Wir stellen den Menschen in den Mittelpunkt der Gesundheitspolitik. Deshalb ist es wichtig, dass ein aufgeblähtes System nicht noch größer wird. Es dürfen nicht noch weitere Nachteile für die Patienten entstehen.“ „Unser Ziel war, das System und die Struktur der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt zu vereinfachen. Das haben wir mit klaren Vorgaben von der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt eingefordert. Der von der Allge-

meinen Unfallversicherungsanstalt jetzt vorgelegte Plan entspricht weitgehend den Wünschen der Regierung“, so die Bundesministerin abschließend.

## SEPTEMBER 2018

### 04.09.: WIENER SPITALSÄRZTEKONGRESS

Die medizinische Versorgung in Wien ist noch auf einem hohen Niveau, laut der Wiener Ärztekammer sind die Zukunftsaussichten aber alles andere als rosig. Die Wiener Ärztekammer befürchtet einen Systemkollaps, falls den Einsparungen, der überbordenden Bürokratie und einer gleichzeitigen Überalterung der Bevölkerung nicht rechtzeitig entgegengesteuert wird. Für jede Art der Gegensteuerung bedarf es rascher finanzieller Lösungen für das Wiener Spitalswesen. Um mit nationalen und internationalen Experten über mögliche Lösungen zu sprechen, hat die Wiener Ärztekammer am 4. September den „Wiener Spitalsärztekongress 2018“ unter dem Titel „Spannungsfeld Ethik vs. Ökonomie – Spitzenmedizin um jeden Preis?“ initiiert. Wolfgang Weismüller, Vizepräsident und Obmann der Kurie angestellte Ärzte der Ärztekammer für Wien, und Ernest Pichlbauer, Gesundheitsökonom, äußerten beim Kongress ihre Sorge zur Finanzierung der Spitäler, vor allem angesichts der Tatsache, dass die Bevölkerung älter und kränker, das Geld für die Spitäler aber immer weniger wird.

Besonders die Aufteilung der Finanzierung von intra- und extramuralen Leistungen zwischen den Bundesländern und Sozialversicherungen würde die Betreuungskontinuität beeinträchtigen und zu Kostenverschiebungen führen. Deshalb muss laut Pichlbauer davon ausgegangen werden, dass zurzeit die Gesundheitsergebnisse „innerhalb der Bevölkerung schlechter und die Gesamtkosten höher ausfallen“, als dies in einem „koordinierten System“ der Fall wäre. „Wenn die Politik weiter so wirtschaftet wie bisher, wird es sich finanziell einfach nicht mehr ausgehen“, so Weismüller.

Im Rahmen des Kongresses fanden zwei Podiumsdiskussionen statt. Zudem gab es insgesamt vier Vorträge von hochrangigen Experten. Judit Simon, Professorin für Gesundheitsökonomie an der Medizinischen Universität Wien, referierte zum Thema „Financial challenges in health care – the way forward from a health economic viewpoint“. Giovanni

Malo, Professor für Medizinethik an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, hielt einen Vortrag unter dem Titel „Plädoyer gegen eine Umprogrammierung der medizinischen Logik durch die Ökonomisierung der gesamten Medizin“. Nach diesen zwei Vorträgen fand die erste Podiumsdiskussion zum Thema „Strategien für das Wiener Spitalsystem der Zukunft“ statt. Nach einer Kaffeepause referierte Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Hamburger und der Deutschen Ärztekammer, zum Thema „Zukunft der Spitalsfinanzierung am Beispiel Deutschland“ und Niek Klazinga, Repräsentant des Health Care Quality and Outcomes Program der OECD, aus Paris zum Thema „OECD´s approach towards creating high value health care systems“. Die zweite Podiumsdiskussion unter dem Titel „Zeit für eine neue Gesundheitsreform? Neue Perspektiven für Österreich“ bildete den Abschluss der ganz-tägigen Veranstaltung in der Ovalhalle im Wiener MuseumsQuartier.



### 07.09.: INTERNATIONALE FACHTAGUNG ZU PSYCHISCHEN ASPEKTEN BEI DIABETES

Vom 7. bis 9. September organisierte der Berufsverband Österreichischer PsychologInnen (BÖP) und die Deutsche Diabetes Gesellschaft eine internationale Fachtagung in St. Radegund bei Graz. Unter dem Motto „Psychische Aspekte bei Diabetes über die Lebensspanne“ tauschten sich Dutzende Experten aus dem In- und Ausland ein Wochenende lang aus. Das Ziel der Fachtagung war, zu beleuchten, wie Psychologen den Betroffenen und Angehörigen konkret helfen können, mit ihrer Erkrankung umzugehen und ihr Leben trotz der Erkrankung lebenswert zu gestalten. Die Tagung richtete sich an alle Berufsgruppen, die in die Betreuung und Behandlung von Menschen mit Diabetes involviert sind, sowie an alle Gesundheitsdiensteanbieter, die ihre Kompetenz im Umgang mit Menschen mit Diabetes auf wissenschaftlicher Basis schulen und ausbauen möchten.

### 10.09.: INFORMELLE TAGUNG DER EU-GESUNDHEITSMINISTER

Vom 10. bis zum 11. September fand unter dem österreichischen EU-Ratsvorsitz die informelle Tagung der EU-Minister für Gesundheit in Wien statt. Bundesministerin Hartinger-Klein betonte bei der Konferenz, dass der Patientennutzen bei allen Entscheidungen im Mittelpunkt stehen muss: „Wir haben uns gestern und heute intensiv mit zwei Themenbereichen beschäftigt, die in den vergangenen Jahren im Hinblick auf unsere Gesundheitssysteme eine immer größere Bedeutung erlangt haben: die Versorgungssicherheit mit Medikamenten und der Einsatz moderner elektronischer Kommunikationsmittel in der Gesundheitsversorgung“, so die Ministerin. Im Bereich der regulatorischen Anforderungen an Arzneimittel präsentierte die Bundesministerin eine breite Palette an Themen zur Beratung. So ordnete sie Verbesserungspotenzial im strukturierten Informationsaustausch zwischen Zulassungsbehörden für Arzneimittel und anderen Stakeholdern im Gesundheitssystem. Des Weiteren unterstrichen die Teilnehmer der Tagung die wesentlichste aller Fragen – den Patientennutzen. „Wie können wir sicherstellen, dass zum Beispiel sehr teure Medikamente, die zur Behandlung von schwer kranken Patientinnen und Patienten tatsächlich den Patientennutzen haben, der unseren Erwartungen entspricht?“, so die Frage der Ministerin. Dafür bedürfe es möglicherweise erweiterter und für die Zulassung maßgeblicher Kriterien, welche verlässliche Informationen zu diesen Medikamenten ermöglichen. Dauer und Kosten des Zulassungsprozesses sollen davon unbeeinflusst bleiben und so eine rasche Versorgung mit Innovationen gewährleisten. Weitere bei der Tagung besprochene Punkte umfassten die Verfügbarkeit von Medikamenten in Europa, die Forschungs- und Entwicklungsausgaben für Arzneimittel sowie die Investitionen in die digitale Gesundheit.



### 21.09.: WUNDTAG 2018

Am 21. September fand bereits zum dritten Mal der von der Austrian Wound Association und der Initiative Wund? Gesund! organisierte österreichweite Wundtag 2018 statt. Ziel dieses Tages war es, auf die Situation der Wundversorgung in Österreich aufmerksam zu machen. Auch 2018 wurde der 21. September dazu genutzt, das Bewusstsein für die Notwendigkeit bester Wundmedizin und -versorgung zu stärken. Auf diese Weise soll Patienten eine Stimme gegeben und gleichzeitig mehr Transparenz in der Wundbehandlung für eine optimale Patientenversorgung erreicht werden. Einer der Höhepunkte des Wundtags fand in St. Pölten statt, wo dem niederösterreichischen Patientenanwalt und Sprecher der Arbeitsgemeinschaft der Patientenanwälte Österreichs, Gerald Bachinger, von der Initiative Wund?Gesund! das Positionspapier zum österreichischen Wundmanagement mit aktuellen Daten und Fakten überreicht wurde.

Mehr als 50 Institutionen und Experten in ganz Österreich – v. a. Krankenhäuser, Ambulanzen, Apotheken, Wundbehandlungszentren, Wundvereine und Unternehmen – nahmen mit unterschiedlichen Aktionen am diesjährigen Aktionstag teil.

Die Initiative Wund?Gesund! ist ein Zusammenschluss aus Unternehmen und Kooperationspartnern aus dem Gesundheitswesen. Elf Unternehmen sind Mitglieder der Initiative, weitere 23 Institutionen sind Kooperationspartner.



V. l. n. r.: Gabriele Grill-Herko (AWM), Sonja Koller, AZWM (Austrian Wound Association), Doris Schmid (Abgeordnete zum NÖ Landtag), Martina Laschet (Initiative Wund?Gesund!), Safie Haberl

**OKTOBER 2018****03.10.: PHARMIG ACADEMY FACHTAGUNG:  
ZUKUNFTSMARKT OTC**

Der österreichische Over-The-Counter-Markt (kurz OTC) gilt als stark reguliert. Hohe Entwicklungskosten, strenge Regularien und ein massiver Preisdruck sind Gründe, weshalb ein pharmazeutisches Unternehmen ein rezeptpflichtiges Arzneimittel in den rezeptfreien OTC-Markt überführt. OTC-Produkte in der Erstattung sind die Ausnahme und wirtschaftlich unattraktiv. Die Rezeptpflicht macht Switches scheinbar unmöglich. Welche Chancen, Möglichkeiten und Hindernisse mit einem solchen „OTC-Switch“ verbunden sind, darüber diskutierten Experten des Gesundheitswesens im Rahmen der Pharmig Academy Fachtagung in Wien. Das erste Panel der Tagung beschäftigte sich mit dem Thema „OTC-Markt im Umbruch“ und fragte nach dem status quo in Österreich und der weiteren Entwicklung. Nach einer Kaffeepause referierten zwei hochrangige Experten zu den regulatorischen Optionen. Das dritte Panel des Tages beschäftigte sich mit der Frage der alternativen Distributionskanäle und hinterfragte sie als Chance oder Sackgasse. Die Abschlussdiskussion widmete sich den Zukunftsfragen des OTC-Marktes in Österreich. Die Pharmig-Academy-Fachtagung richtet sich an ein breites Zielpublikum – von Apothekern über Mitarbeiter aus der Gesundheitsbranche bis hin zu PR- und Kommunikationsverantwortlichen.

**03.10.: EUROPEAN HEALTH FORUM GASTEIN**

Das 21. Gesundheitspolitische Forum Gastein (European Health Forum Gastein – EHFG) fand vom 3. bis 5. Oktober in Bad Hofgastein statt. Rund 600 führende Experten aus den Bereichen der Gesundheitspolitik und Gesundheitswirtschaft waren sich einig, dass einige notwendige politische Entscheidungen zur Förderung der Nachhaltigkeit des Gesundheitssystems getroffen werden müssten. Das breite Thema des diesjährigen EHFG war „Gesundheit und nachhaltige Entwicklung – mutige politische Entscheidungen für die Agenda 2030“. Unter den Teilnehmern waren Vertreter der Zivilgesellschaft, der Europäischen Kommission, wichtige Meinungsführer, Stakeholder aus der pharmazeutischen Industrie und Mitglieder des

privaten Sektors. Die anwesenden Experten erkannten die Notwendigkeit, die Schritte zur Verbesserung der Gesundheit der europäischen Bevölkerung nach vorne zu setzen und so ein nachhaltiges Gesundheitssystem vorwärtszubringen.

Das Programm war in vier thematische Einheiten unterteilt: 1. Innovation für alle (Innovation for all); 2. Nachhaltige Systeme (Sustainable Systems); 3. Zeichen zum Handeln (Evidence for Action) und 4. Niemand bleibt hinten zurück (No-one left behind). Das diesjährige Forum wurde auch für die Einführung eines neuen, zukunftsorientierten Arbeitens beim EHFG genutzt. Mit dem neuen Partner EIT Health, einem Netzwerk von Gesundheitsinnovatoren, die von der EU unterstützt werden, wurde ein gemeinsamer Hackathon veranstaltet. Ein Hackathon fördert einen auf Zusammenarbeit basierenden Wettbewerb und verfolgt das Ziel, neues Wissen zu erwerben, welches auch neue Ideen hervorbringt. Insgesamt 35 Mitglieder wurden in Teams zusammengebracht. Die Teams hatten 36 Stunden Zeit, an einer innovativen Lösung eines vorher klar definierten Problems zu arbeiten. Der Hackathon startete bereits am 2. Oktober mit einem Expertenworkshop, bei dem das zu lösende Problem definiert wurde. Nach Ablauf der 36 Stunden hielten die Teams Pitch-Präsentationen vor einer Expertenjury. Die drei Top-Teams präsentierten ihre Lösungen dann dem Gesamtpublikum am Ende des EHFG am 5. Oktober. Die Gewinnerteams erhielten Jury- und Publikumspreise von insgesamt 25.000 Euro sowie eine zusätzliche Teilnahme am Boot Camp. Reise- und Aufenthaltskosten (bis zu einer bestimmten Höhe) werden vom Veranstalter getragen.

**19.10.: MESSE FÜR GESUNDHEIT  
UND PRÄVENTION**

Zahlreiche Selbsthilfegruppen und Gesundheitseinrichtungen präsentierten sich auf der

Gesundheitsmesse des Wiener Hilfswerks, die am 19. Oktober im SkyDome stattfand. Die Besucher der Messe hatten die Möglichkeit, in persönlichen Gesprächen und mittels Infomaterialien Informationen zu sammeln oder auf einer Gesundheitsstraße ihre Fitness überprüfen zu lassen. Zudem gab es auf der Messe unterschiedliche Vorträge und Workshops. Teilnehmer der Messe waren unter anderem die Magistratsabteilung 24 – Wiener Programm für Frauengesundheit, die Wiener Gesundheitsförderung, der Fonds Soziales Wien und mehrere Selbsthilfegruppen, wie z. B. der Epilepsie Dachverband Österreich oder die Österreichische Patienteninitiative Reizdarm.

**24.10.: KONFERENZ DER ÖSTERREICHISCHEN  
PLATTFORM GESUNDHEITSKOMPETENZ (ÖPGK)**

Die Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK) veranstaltete in Kooperation mit dem Gesundheitsfonds Steiermark und dem Fonds Gesundes Österreich die ÖGPK-Konferenz am 24. Oktober in Graz. Christina Dietscher vom Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz und Vorsitzende der ÖPGK sagte anlässlich der Konferenz: „Die 4. ÖGPK-Konferenz ist ein weiterer wichtiger Impuls für mehr Gesundheitskompetenz in Österreich, denn sie zeigt wirksame und praxistaugliche Möglichkeiten, wie Organisationen und Settings die Stärkung der Gesundheitskompetenz unterstützen können.“

Mit dem Themenschwerpunkt Gesundheitskompetenz wurde auch auf den österreichischen Bundeszielsteuerungsvertrag 2017 eingegangen. Dementsprechend ist sowohl die individuelle als auch die organisationale Gesundheitskompetenz durch entsprechende Maßnahmen auf Bundes- und Landesebene zu fördern. „Die ÖPGK initiierte daher 2018 einen weiteren Schwerpunkt zu ‚organisationalen Rahmenbedingungen zur Stärkung von Gesundheitskompetenz‘. Diese können die Umsetzung der für Gesundheitskompetenz wichtigen Säulen einer guten Gesprächsqualität und guten Gesundheitsinformationen wesentlich unterstützen“, erklärte Dietscher.

„Eine wichtige Grundlage für Entscheidungen sind Informationen, die Organisationen in den unterschiedlichsten Lebensbereichen verfassen und

verbreiten. Dazu gehören Betriebe, Gesundheitseinrichtungen, Städte und Gemeinden, genauso wie Bildungs- und Freizeiteinrichtungen oder Medien. Sie alle leisten einen wesentlichen Beitrag dazu, wie leicht oder schwer Menschen gesundheitsbezogene Informationen finden, verstehen, bewerten und anwenden können. Immer mehr internationale wie nationale Strategien setzen daher auf entsprechende Initiativen“, betonte Peter Nowak, Abteilungsleiter der Abteilung Gesundheit und Gesellschaft, Gesundheit Österreich GmbH. Internationale Studien zeigen einen engen Zusammenhang zwischen Lese- und Schreibfähigkeiten sowie Gesundheitskompetenz. Mangelnde Lesekompetenz hat weitreichende Folgen für jeden Einzelnen und ist ein nicht zu unterschätzender Kostenfaktor für das Gesundheitssystem. Daher geht die Leseförderung Hand in Hand mit der Förderung der Gesundheitskompetenz. Bund, Länder und Sozialversicherung setzen sich daher in der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK) gemeinsam mit Partnern aus anderen Politikbereichen und aus der Praxis für mehr Gesundheitskompetenz in Österreich ein.

# GESUNDHEITS-MANAGER 2018



## MARIE-HÉLÈNE VAN DE RIJDT

Marie-Hélène van de Rijdt ist Geschäftsführerin der Vertex Pharmaceuticals GmbH und kann auf mehr als 20 Jahre Erfahrung in den Bereichen Pharma und Biotech zurückblicken.

In Frankreich geboren, studierte sie an der École Nationale Vétérinaire in Lyon, anschließend an der Veterinärmedizinischen Universität Wien, wo sie 1991 auch promovierte. Nach einer Ausbildung in Toxikologie war sie zunächst am Cancer Research Institute Vienna tätig.

### Was möchten Sie im Bereich der Gesundheitswirtschaft Österreichs verändern?

Als relativ kleines und junges Unternehmen am österreichischen Markt wünschen wir uns, den Stellenwert der Seltenen Erkrankungen zu erhöhen und ihnen mehr Gewicht zukommen zu lassen. Unsere innovativen Produkte verhelfen den betroffenen Patienten zu einem Mehr an Lebensqualität und eröffnen dadurch neue Chancen und Lebensperspektiven. Dieser grundsätzliche Mehrwert sollte die entsprechende gesellschaftliche und auch gesundheitspolitische Akzeptanz erfahren.

### Wie wird sich die Gesundheitswirtschaft in den nächsten Jahren entwickeln?

Transparenz, Offenheit und ein starkes Kostenbewusstsein werden wichtiger, gemeinsam mit dem generellen Trend zur Digitalisierung und zum Einsatz kognitiver und prädiktiver Technologien. Das Ziel ist, allen Patienten in Österreich weiterhin Zugang zu innovativen Therapien zu gewähren. Im Falle der Seltenen Erkrankungen, insbesondere wenn Kinder betroffen sind, ist diese Aufgabe besonders wichtig und nutzerfreundliche Angebote zu entwickeln.

JAN



## ALEXANDER BURZ

Alexander Burz ist Direktor in der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft. Nach seiner Tätigkeit als Universitätsassistent am Institut für Arbeits- und Sozialrecht der Universität Wien wechselte er als Experte für Arbeits- und Sozialrecht in die Interessenvertretung. Vor seinem Eintritt in die Sozialversicherung war er zuletzt im Kabinett des Bundesministeriums für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft für die Bereiche Sozialpolitik, Arbeitsmarkt, Unternehmenspolitik und Gewerbe verantwortlich.

### Was möchten Sie im Bereich der Gesundheitswirtschaft Österreichs verändern?

Für den öffentlichen Bereich der Gesundheitswirtschaft möchte ich die Verwaltungsabläufe technologisch bestmöglich unterstützen, um unseren Kunden eine positive Customer Experience zu ermöglichen. Damit geben wir unseren Kunden das, was sie am wenigsten haben – Zeit, damit sie sich um ihre Unternehmen und nicht um Versicherungsfragen kümmern können.

### Wie wird sich die Gesundheitswirtschaft in den nächsten Jahren entwickeln?

Die Vernetzung öffentlicher Einrichtungen und privater Dienstleister wird stärker. Das fängt bei PPP-Modellen an und zieht sich hin zu Kooperationen wie dem Gesundheitscoach mit vernetzten Trainingsgeräten. Smart-Prävention und Smart-Reha werden stärker digital unterstützt im Sinne von Online-Behandlungen sowie einer flächendeckenden Versorgung durch öffentliche und private Einrichtungen und Servicestellen.

FEB



## ELISABETH GIMM

Elisabeth Gimm wurde 1969 in Salzburg geboren und lebt seit 1992 in Wien. Berufsbegleitend machte sie die Ausbildung zur psychosozialen Gesundheitstrainerin. 2008 gründete sie das Ein-Personen-Unternehmen „Gimm – gesund beraten“. Sie berät und begleitet Unternehmer bei der Umsetzung von Projekten der betrieblichen Gesundheitsförderung. Im Bereich der Trainings liegen die Schwerpunkte bei den Themen „Gesund führen“, Stressmanagement und Lebensbalance.

### Was möchten Sie im Bereich der Gesundheitswirtschaft Österreichs verändern?

Die Veränderungen, die ich aus heutiger Sicht bewirken möchte, liegen vor allem in den Unternehmen, bei den Führungskräften und bei den Mitarbeitenden. Besonders Führungskräfte bilden dabei einen Schwerpunkt, denn sie sind von den ganzen Veränderungen besonders gefordert und ihr Verhalten hat zusätzlich große Auswirkungen auf die Gesundheit der Mitarbeitenden.

### Wie wird sich die Gesundheitswirtschaft in den nächsten Jahren entwickeln?

Aus meiner Sicht sollte dem Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung mehr Bedeutung zugemessen werden. Studien haben gezeigt, dass die Lebenserwartung zwar gestiegen ist, jedoch die Anzahl der gesunden Lebensjahre teils sogar zurückgeht. Es ist daher wichtig, hier durch Sensibilisierung und Wissensvermittlung eine Trendumkehr zu schaffen.

MÄR



## PHILIPP LINDINGER

Philipp Lindinger ist Geschäftsführer der AUSTROMED – Interessenvertretung der Medizinprodukte-Unternehmen. Schwerpunkte seiner Tätigkeit sind die Positionierung der AUSTROMED als starke Interessenvertretung im österreichischen Gesundheitswesen und eine intensivere Zusammenarbeit der nationalen Verbände im Dachverband MedTech Europe zu den europäischen Themen.

### Was möchten Sie im Bereich der Gesundheitswirtschaft Österreichs verändern?

In erster Linie geht es mir in meiner Funktion darum, gemeinsam mit den Partnern und Stakeholdern starre Systeme effizienter zu gestalten. Es braucht in Österreich dringend geeignete Rahmenbedingungen für eine Innovationsführerschaft. Es ist an der Zeit, die Dinge anzugehen und endlich auch in der Praxis sichtbare und spürbare Lösungen umzusetzen.

### Wie wird sich die Gesundheitswirtschaft in den nächsten Jahren entwickeln?

Nicht nur die neuen Medizinprodukteverordnungen, sondern eine Reihe weiterer Regulative bringen auf jeden Fall höheren Druck und steigende Kosten in das System. Wir müssen die Chancen erkennen und nutzen, die sich durch den aktuellen Wandel ergeben. Dazu gehören Themen wie der Ausbau der elektronischen Gesundheitsdienste, aber auch der Einsatz neuer Technologien wie Digitalisierung, 3D-Druck, Nanotechnologie oder Robotik. Ich bin überzeugt, dass die heimische Medizinprodukte-Branche für diesen Wandel durchaus gute Voraussetzungen mitbringt.

APR



## MARISA MÜHLBÖCK

Marisa Mühlböck ist Geschäftsführerin der Taktile Gesundheitsvorsorge GmbH/Länderzentrale discovering hands® Österreich, ein Sozialunternehmen, das blinde und sehbehinderte Frauen zu taktilen Expertinnen ausbildet, welche in der Brustkrebsfrüherkennung eingesetzt werden. Sie arbeitete für die Industriellenvereinigung, bei BMW, bei Kraft Foods bis hin zu einer mehrjährigen Tätigkeit als strategische Kommunikationsberaterin, wo sie nationale und internationale Kunden aus unterschiedlichen Bereichen betreute. Von 2011 bis 2015 war sie Geschäftsführerin der Julius Raab Stiftung in Wien.

### Was möchten Sie im Bereich der Gesundheitswirtschaft Österreichs verändern?

Mir ist es ein Anliegen, dass in Österreich verschiedene Ansätze, die einen Mehrwert für die Gesundheit bieten, allen Menschen zur Verfügung gestellt werden können – im Prinzip nach dem Motto „Sowohl-als-auch“ anstelle von „Entweder-oder“. Das Projekt der Etablierung von discovering hands® in Österreich ist ein konkretes Beispiel dafür.

### Wie wird sich die Gesundheitswirtschaft in den nächsten Jahren entwickeln?

Ich denke, dass die Digitalisierung auch im Gesundheitsbereich weiterhin viele Entwicklungen maßgeblich anstoßen und prägen wird. Gleichzeitig wird der Bedarf nach echter Begegnung und sozialer Interaktion noch stärker werden.

MAI



## ANDREA VINCENZO BRAGA

Andrea Vincenzo Braga studierte Medizin in Bern und Sydney und ist Facharzt für Chirurgie (FMH), Arzt für Allgemeinmedizin, Sportmediziner, approbierter Notarzt und Akupunkteur. Inhaber der bragapaxis in Gießhübl bei Wien sowie Mitbegründer und Chefarzt (CMO) der App-basierten virtuellen Video-Arztpraxis eedocors. Er ist Inhaber der Consultingfirma bragamed GmbH, Berater des Hauptverbands der Sozialversicherungen und Mitgestalter der Gesundheitshotline 1450.

### Was möchten Sie im Bereich der Gesundheitswirtschaft Österreichs verändern?

Mit Innovation und der Schaffung alternativer, ja disruptiver Versorgungsmodelle soll der Bevölkerung eine optimale, niederschwellige und ressourcenschonende medizinische Versorgung ermöglicht werden. Weiters möchte ich dazu beitragen, zum Wohle des Patienten die Überregulierung und extreme Bürokratisierung der ärztlichen und medizinischen Tätigkeiten abzuschaffen. Innovation und Engagement sollen belohnt und gefördert, nicht künstlich verhindert werden.

### Wie wird sich die Gesundheitswirtschaft in den nächsten Jahren entwickeln?

Das Regierungsprogramm ist weitgehend intelligent und patientenorientiert aufgesetzt. Der ärztliche Beruf soll wirklich „frei“ werden. Gemeinschaftspraxen und ähnliche Praxiskonstrukturen sollten leicht umsetzbar sein, das Tarifwesen nicht Masse-, sondern Klasse-Behandlungen fördern und nicht zuletzt die Telemedizin in all ihren Facetten ein Grundpfeiler der alltäglichen medizinischen Versorgung werden.

JUN



## BERNHARD LUDVIK

Bernhard Ludvik ist Vorstand der 1. Medizinischen Abteilung mit Diabetologie, Endokrinologie und Nephrologie der Krankenanstalt Rudolfstiftung Wien, Mitglied des Obersten Sanitätsrats, Associate Editor von Obesity Facts –The European Journal of Obesity, Präsident der Diabetes Initiative Österreich (DIÖ), Past-Präsident der Österreichischen Adipositasgesellschaft (ÖAG), Past-Präsident der Österreichischen Diabetes Gesellschaft (ÖDG) und Mitglied der Nationalen Ernährungskommission (NEK).

### Was möchten Sie im Bereich der Gesundheitswirtschaft Österreichs verändern?

Ideal wäre ein Gesamtkonzept, aus dem hervorgeht, wie die Österreicher bestmöglich, d. h. effizient und kostenbewusst, bezüglich Prävention und Therapie von Erkrankungen versorgt werden. Dies setzt natürlich die Kenntnis der Kosten und der Prävalenz von Erkrankungen voraus. Ideal wären daher eine Finanzierung aus einer Hand sowie eine klare Aufgabenverteilung zwischen stationärem und niedergelassenem Bereich.

### Wie wird sich die Gesundheitswirtschaft in den nächsten Jahren entwickeln?

Wir werden älter und haben den Anspruch, gesund zu altern. Dies wird natürlich die Ressourcen belasten. Es ist jedoch zu erwarten, dass in Zukunft auf Grund der Demografie mehr Mittel in die Gesundheitsversorgung einfließen müssen. Diese müssen natürlich effektiv und kostenbewusst eingesetzt werden.

JUL



## GERALD BACHINGER

Gerald Bachinger ist Sprecher der Patientenanwälte Österreichs, Geschäftsführer und Vorsitzender der NÖ Patienten-Entschädigungskommission, Vorstandsmitglied der Plattform Patientensicherheit, Mitglied des Patientensicherheitsbeirats des Bundes und vieles mehr.

### Was möchten Sie im Bereich der Gesundheitswirtschaft Österreichs verändern?

Ein Schwerpunkt ist mehr Flexibilisierung, Deregulierung und Aufweichen der jahrzehntlang gewachsenen Strukturen, die heutzutage oftmals nicht mehr bedarfs- und bedürfnisgerecht sind. Dazu gehört, dass die berufsständisch geprägten Silos der Gesundheitsdiensteanbieter verlassen werden müssen und einzig die bestmögliche Versorgung der Patienten im Mittelpunkt zu stehen hat.

Die neuen digitalen Möglichkeiten, die außerhalb des Gesundheitswesens eine Selbstverständlichkeit sind, sind aufzugreifen und rasch umzusetzen. Der neue Leitspruch sollte lauten: „Digital vor ambulant vor stationär.“

### Wie wird sich die Gesundheitswirtschaft in den nächsten Jahren entwickeln?

Der geschützte, ja monopolartige Bereich, in dem sich das Gesundheitswesen heutzutage noch befindet, wird zunehmend aufgeweicht werden und wegbrechen. Versorgungsangebote werden zeit- und ortsunabhängig zunehmend und in fachlich höchster Qualität angeboten werden. Die Zukunft wird lauten: „Move the Health Service not the Patient!“

AUG



## GABRIELE JAKSCH

Gabriele Jaksch ist seit Dez. 2006 Präsidentin des Dachverbands der gehobenen medizinisch-technischen Dienste Österreichs (MTD-Austria; Biomedizinische Analytiker, Diätologen, Ergotherapeuten, Logopäden, Orthoptisten, Physiotherapeuten, Radiologietechnologen) mit insgesamt ca. 25.000 Berufsangehörigen. Seit 2012 ist sie Vorstandsmitglied der Plattform Patientensicherheit.

### Was möchten Sie im Bereich der Gesundheitswirtschaft Österreichs verändern?

Das Gesundheitswesen steht unter enormem Veränderungsdruck. Demografische Entwicklungen, Ressourcenknappheit in vielen Bereichen, neue Krankheitsbilder, Multimorbidität und wissenschaftliche Errungenschaften mit den entsprechenden Folgen für die diagnostisch/therapeutischen Berufe können nur im Zusammenspiel aller im Gesundheitswesen beteiligten Gruppen bewältigt werden. Neue Organisations- und Kooperationsmodelle sind unumgänglich.

### Wie wird sich die Gesundheitswirtschaft in den nächsten Jahren entwickeln?

Es wird entscheidend sein, parallel zu den unmittelbar vorzunehmenden Maßnahmen jene geeigneten Schritte einzuleiten und dann auch zu setzen, in Folge derer die Gesundheit der Österreicher nachhaltig positiv beeinflusst werden kann. Die MTD-Berufe sind gerade wegen ihrer hochprofessionellen Aus-, Weiter- und Fortbildung im präventiven, diagnostischen, therapeutischen, rehabilitativen und palliativen Rahmen sehr wesentlich.

SEP



## MANFRED BALDT

Manfred Baldt promovierte an der Medizinischen Universität Wien im Jahr 1984. 1994 machte er die Ausbildung zum Facharzt für Radiologie im Allgemeinen Krankenhaus der Stadt Wien. Seit 2010 ist er Vorsitzender im Fachausschuss Bildgebende Diagnostik der Wirtschaftskammer Österreich. Er ist Mitglied in der Österreichischen Röntgengesellschaft (ÖRG), der Österreichischen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (ÖGUM), der European Society of Radiology (ESR), des Verbands für medizinischen Strahlenschutz in Österreich (VMSÖ) und der Bundesfachgruppe Radiologie der österreichischen Ärztekammer (BURA).

### Was möchten Sie im Bereich der Gesundheitswirtschaft Österreichs verändern?

Die vorhandenen Mittel und Ressourcen sinnvoller einsetzen und bürokratische bzw. systemische Hürden reduzieren.

### Wie wird sich die Gesundheitswirtschaft in den nächsten Jahren entwickeln?

Auf Grund der demografischen Entwicklung und des zunehmenden Anspruchs, möglichst gesund älter zu werden, ist weiterhin mit einer positiven Entwicklung zu rechnen.

OKT



## GREGOR DEMBLIN

Gregor Demblin ist seit einem Badeunfall querschnittgelähmt. Er ist einer der bekanntesten Social Entrepreneurs im deutschsprachigen Raum. Mit Career Moves hat er eine der innovativsten Jobplattformen für Menschen mit Behinderung in Europa aufgebaut. Die führende inklusive Jobbplattform setzt mit ihrem visionären Ansatz weltweit neue Maßstäbe im Bereich Barrierefreiheit und ist eine der erfolgreichsten Social Business der letzten Jahre. Für sein Engagement erhielt Demblin zahlreiche nationale und internationale Auszeichnungen. 2013 wurde er in Washington zum Ashoka Fellow ernannt.

Mit seinem jüngsten Unternehmen, tech2people GmbH., verfolgt er das Ziel, neue Therapieangebote unter Einsatz modernster Technologien anzubieten. Im Oktober 2018 fanden die ersten Probetrainings mit Exoskeletten in Österreich statt.

### Was möchten Sie im Bereich der Gesundheitswirtschaft Österreichs verändern?

Mein Ziel ist es, Zugang zu den neuesten Technologien im Bereich Rehabilitation und Prävention zu schaffen. Dieser Zugang muss für alle leistbar sein.

### Wie wird sich die Gesundheitswirtschaft in den nächsten Jahren entwickeln?

Technologien, die unserem Gesundheitszustand laufend überprüfen und „intelligent“ agieren, werden in den nächsten Jahren eine immer größere Rolle spielen.

NOV



## MICHAELA FRITZ

Michaela Fritz ist seit Oktober 2015 Vizerektorin für Forschung und Innovation an der Medizinischen Universität Wien. Sie leitete davor das Department Health & Environment am Austrian Institute of Technology und war seit Gründung des Vereins bis Ende 2015 Präsidentin von AAL Austria - Innovationsplattform für intelligente Assistenz im Alltag. Von 2005 bis 2010 war sie beim Austria Wirtschaftsservice GmbH für das Schwerpunktprogramm LISA (Life Science Austria) verantwortlich und war für den Support von Start-ups und die Promotion von Österreich als exzellentem Standort für das Thema Life Sciences tätig.

### Was möchten Sie im Bereich der Gesundheitswirtschaft Österreichs verändern?

Es muss uns gelingen, trotz wachsender Bürokratie, regulatorischer Hürden und einer gesellschaftlichen Technologieskepsis, Österreich als Forschungsstandort weiterzuentwickeln. Um die Wertschöpfung für Innovationen in der Gesundheitswirtschaft in Österreich zu halten, ist das geplante Zentrum für Translationale Medizin und Therapie ein wichtiger Baustein und eines unserer Leuchtturmprojekte.

### Wie wird sich die Gesundheitswirtschaft in den nächsten Jahren entwickeln?

Die Digitalisierung in der Medizin wird die Ausbildung, verschiedenste Berufe und Prozesse und damit die gesamte Gesundheitswirtschaft stark verändern. Die MedUni Wien möchte diese Veränderung aktiv mitgestalten und wird daher in Forschung und Lehre im Bereich der digitalen und personalisierten Medizin sowie der Prävention weiter investieren und ihre Vorreiterrolle weiter stärken.

DEZ



# FOTOCREDITS

## EINLEITENDE WORTE

Vorwort: Martin Gleitsmann - ©Michele Pauty  
Vorwort: Sabine Radl - ©Sanofi / Harald Richter

## KAPITEL MENSCH IM MITTELPUNKT

Gudrun Braunegger-Kallinger – ©Ernst Rohrauer  
Ronald Pichler – ©AbbVie GmbH  
Hartinger-Klein – ©APA/AFP/VLADIMIR SIMICEK  
Gerhard Lötsch – ©IGEPHA  
Neuer STGKK Obmann – ©STGKK/Wrann  
Initiative Schmerzdialog – ©Stefanie Starz  
Rainer Riedl – ©Nadine Bargad  
Gerald Bachinger – ©NÖ PPA  
Gipfelgespräch Ordinationswartezeiten – ©Sozialministerium  
Brigitte Povysil – ©FPÖ Landtagsklub  
Christa Holzhauser und Helga Tieben – ©www.photo-simonis.com

## KAPITEL GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Juliane Bogner-Strauß – ©BKA/Hans Hofer  
Jackpot – ©SVA/APA-Fotoservice/Scheriau  
Julian M. Hadschieff – ©Fachverband der Gesundheitsbetriebe  
Gerda Ruppen-Lang – ©Fotostudio Huger  
Allianz für gesünderes Österreich – ©Florian Wieser  
Gabriele Grögl-Aringer – ©B&K/Bettschart  
Eva Höfl – ©Erste Bank  
Herwig Ostermann – ©Foto Fayer  
Klaus Ropin – ©Ettl/GÖG  
Hans Aubauer – ©Welldone/Peter Provaznik  
Wiener Gesundheitsförderung – ©Akos Burg, Wiener

Gesundheitsförderung - WiG  
Gabriela Schwarz – ©ÖVP Parlamentsklub/Sabine Klimpt  
Karlheinz Kopf – ©Marek Knopp

## KAPITEL ZIVILISATIONSKRANKHEITEN

Andrea Podcezek-Schweighofer – ©Privat  
Weltdiabetestag – ©Land Salzburg/Monika Rattey  
diabetesstrategie.at – ©BMGF  
Alexandra Kautzky-Willer – ©Privat  
Magdalena Arrouas – ©BMASGK  
Verein Cuko – ©cuko.care  
Jochen Maas – ©Sanofi / Harald Richter

## KAPITEL PUBLIC HEALTH

Louise Schmidt – ©Privat  
Fehlzeitenreport <http://www.ifgp.at/portal27/ifgpportal/content?contentid=10007.785739&viewmode=content>  
Cornelia Lass-Flörl – ©Medizinischen Universität  
Innsbruck/Sektion für Hygiene und Medizinische Mikrobiologie  
Peter Kreidl – ©Peter Kreidl

## KAPITEL MENTAL HEALTH

Peter Stippel – ©ÖBVP  
August Ruhs – ©Felicitas Matern  
Beate Wimmer-Puchinger – ©Inge Prader  
Rahel Jahoda – ©Privat

## KAPITEL DIGITALISIERUNG IM GESUNDHEITSWESENT

Beate Hartinger-Klein – ©BMASGK/ Zinner  
e-Medikation – ©Ingo Menhard Mediendesign/SVC

Clemens Rissbacher – ©Institut für Integrierte Versorgung  
FV Elektro- und Elektronikindustrie (Eduard Schebesta & Manfred Müllner) – ©FEEL Management-Service GmbH  
Günter Rauchegger – ©ELGA GmbH  
Andreas Krug – ©Joanneum Research  
e-Award – ©Milena Krobath  
Bernhard Rupp – ©Foto Wilke  
Bernhard Prager – ©Privat  
Carina Milisits – ©Foto Nitsche  
Bernhard Tilg – ©Land Tirol/Berger  
Landeck – ©Land Tirol/Kathrein

## KAPITEL FORSCHUNG UND INNOVATION

Margarete Schramböck – ©BMDW/Christian Lendl  
Smarte Insulinpumpe – ©IAKW-AG/IStock/Getty Images  
Isabella Meran-Waldstein – ©Karl Michalski  
Innovation.network (2x) Ludwig Schedl/ACV  
Henrietta Egerth – ©FFG/Martin Lusser  
Ingo Raimon – ©asoluta\_Angelika Schiemer  
Dorothee Ritz – ©Microsoft Österreich  
Kristina Edlinger-Ploder – ©FH CAMPUS 02  
Sylvia Hofinger – ©Marko Kovic

## KAPITEL GESUNDHEITSBERUFE IM FOKUS

Ursula Frohner – ©ÖGKV  
Herwig Wetzlinger – ©apa/helmut fohringer  
Thomas Cypionka – ©IHS  
Gabriele Jaksch – ©MTD-Austria  
Ulrike Mursch-Edlmayr – ©Heli Mayr

## KAPITEL SYSTEMFRAGEN

Harald Mahrer – ©BMDW/Marek Knopp

OECD Studie – ©APA/EU/OECD  
Taskforce Gesundheit neu denken – ©WKÖ  
Schulterschluss – ©FOPI/APA-Fotoservice/Tanzer  
Judith Brunner – ©Alice Schnuer-Wala  
Alexander Herzog – ©Pharmig/Photo Simonis  
Alexander Biach – ©Hauptverband/Wilke  
Anna Vavrovsky – ©Inge Prader  
Ernest G. Pichlbauer – ©Ernest G. Pichlbauer  
Gerald Loacker – ©Mario Bertolini

## KAPITEL GENERATIONENGESUNDHEIT

Winfried Pinggera – ©PVA/Christine Wurnig  
Rudolf Likar – ©Sissi Furgler Fotografie  
Monika Riedel – ©Studio Horak  
Christian Zoll – ©BJV/Daniel Novotny  
Ingrid Korosec – ©Österreichischer Seniorenbund  
Michael Heinisch – ©Peter M. Mayr  
Michael Pech – ©ÖSW/Phillipp Tomisch  
Peter Grabner – ©VAEB  
Katharina Pils – ©Liewehr

## KAPITEL RECHTLICHES

Astrid E. Hartmann – ©Hartmann  
Thomas Szekeres – ©Ärztammer/Bernhard Noll  
Philipp Schrader – ©Stefan Seelig/Eisenberger & Herzog  
Rechtsanwalts GmbH  
Reinhard Sommer – ©BMASGK

# FOTOCREDITS

## KAPITEL VERANSTALTUNGEN

### November

La Soiree – ©Sanofi

PK State of Health – ©Vertretung der EU-Kommission in Österreich/APA-Fotoservice/Tanzer

AGES/EFSA – ©AGES/APA-Fotoservice/Hörmandinger

Praevenire – ©Welldone Presse

### Dezember

Tag der Psychologie Erfragen unter glantschnig@boep.or.at

ÖAW Podiumsdiskussion – ©Gilead Sciences GesmbH/APA-Fotoservice/Tanzer

### Jänner

Jahrbuchpräsentation – © sanofi-aventis GmbH/APA-Fotoservice/Schedl

Impftag – © Medizinische Universität Wien/APA-Fotoservice/Hörmandinger

Pharmazieball – © Österreichische Apothekerkammer Gesundheitspolitisches Forum Jänner – © Sebastian Freiler/ Karl Landsteiner Gesellschaft

### Februar

Gesundheitspolitisches Forum Februar – © Aslan Kudrnofsky/Karl Landsteiner Gesellschaft

PMCA Impuls – © Welldone Werbung

### März

Gesundheitswirtschaftskongress – © OEGWK/Falk von Taubenberg

Zukunftschance Demografie – © Studio Horak

### April

Praevenire Forum – © Peter Provazik; praevenire

Diabetes neu denken – © BKA / Regina Aigner

### Mai

CCFA Sabine Radl – © Sabine Klimpt

### Juni

Das goldene Skalpell – ©Katharina Schiff

### Juli

Salon A – © Peter Provaznik

Erster Tag der Ganzheitsmedizin – © B&K/APA-Fotoservice/Reither

### August

PK Versicherungsstrukturen – © Österreichische Ärztekammer

### September

Tagung EU Gesundheitsminister – © BKA/Martin Votava Spitalsärztekongress – © Ärztekammer für Wien / Stefan Seelig

Wundtag – ©Welldone/APA-Fotoservice/Nielsen

## KAPITEL GESUNDHEITSMANAGER

Marie-Hélène van de Rijdt – ©Marie-Hélène Van de Rijdt

Alexander Burz – ©SVA der gewerblichen Wirtschaft

Elisabeth Gimm – ©David Bohmann

Philipp Lindinger – ©Oreste Schaller

Marisa Mühlböck – ©Marisa Mühlböck

Andrea Vincenzo Braga – ©Andrea Vincenzo Braga

Bernhard Ludvik – ©Foto Schöpp

Gerald Bachinger – ©NÖ Patientenanwaltschaft

Gabriele Jaksch – ©MTD-Austria

Manfred Baldt – ©Baldt/Foto Polsinger

Gregor Demblin – ©Udo Titz



