

PRAEVENIRE GIPFELGESPRÄCH



Erörterten beim Praevenire Gipfelgespräch das Thema Patientenorientierung: Wolfgang Andiel (1), Gerald Bachinger (2), Fritz Gamerith (3), Sabine Möriz-Kaisergruber (4), Bernhard Rupp (5), Martin Schaffenrath (6), Günther Schreiber (7), Roland Söllner (8), Pia Zhang (9).

[Aristo Pharma, Hloch, Perionlineexperts, Provaznik, Zinner, Shutterstock/Welldone]

Experten-Statements



Klaus Engelke, Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie: „Patientenorientierte Versorgung bedeutet eine an den Bedürfnissen der Patienten ausgerichtete Versorgungskette in einer klar definierten Behandlungshierarchie, die praxistauglich im Sinne des ‚best point of service‘ aufgebaut ist. Prävention muss dabei ein wesentlicher Schwerpunkt des neuen Systems sein.“

[Bereitgestellt]



Bärbel Klepp, EA Director bei Roche Austria. „Unser Slogan - doing now what patients need next - ist in Zeiten, wo die Medizin immer personalisierter wird, eine Herausforderung. Nur gemeinsam mit allen Systempartnern können wir dafür sorgen, dass die Patienten die Therapie bekommen, die sie individuell benötigen - nicht mehr und nicht weniger.“

[Thomas Mayer]



Martina Olf-Meindl, MA Director bei Merck GmbH: „Patientenorientierung bedeutet auch Patientenmitbestimmung. Es gibt zahlreiche Selbsthilfegruppen, die wichtige Arbeit leisten und sehr engagiert sind. Die Betroffenen selbst mehr in gesundheitsbezogene Entscheidungen zu involvieren ist ein guter Weg, um die Patientenorientierung zu stärken.“

[Provaznik]



Sigrid Pilz, Patienten- und Pflegeanwältin Wien: „Patientenorientierung muss der zentrale Punkt in der Ausrichtung des Gesundheitssystems sein, damit Patientinnen und Patienten optimal versorgt werden können. Das ist nur möglich, wenn das Gesundheitssystem sich strukturell, organisatorisch und personell an den Bedürfnissen der Betroffenen orientiert.“

[Oreste Schaller]



Philip Saiko, Präsident Wiener Apothekerkammer: „Apotheken sind als flächendeckende Anlaufstellen mit hochausgebildeten Mitarbeitern ein wesentlicher Teil der Gesundheitsversorgung und bieten tagtäglich besonders niederschweligen Zugang zu Medikamenten und Beratung. Mehr Versorgungspotenzial ist vorhanden, diese Leistungen sollten allerdings auch fair honoriert werden.“

[Provaznik]



Johannes Steinhart, Vizepräsident der Ärztekammer Wien und Österreich: „Im Sinne der Patienten muss offen über die Gefahr des drohenden Ärztemangels gesprochen werden. Diesem muss durch die Erhöhung der Attraktivität des Berufsbildes entgegen gewirkt werden. Denn ein patientenorientiertes System ist ein System mit flächendeckender ärztlicher Versorgung.“

[Provaznik]

Patienten in Mittelpunkt stellen

Praevenire. Experten diskutierten die wichtigsten Herausforderungen, um eine optimale Versorgungsstruktur für die Patienten zu erzielen.

Im Zuge der Erstellung des Praevenire Weißbuches „Zukunft der Gesundheitsversorgung“ diskutierte eine hochkarätige Expertenrunde das Thema „Patientenorientierung“. Ihre zentrale Forderung ist, Patienten in Entscheidungen stärker einzubinden. „Dem Betroffenen müssen die richtigen Rahmenbedingungen gegeben werden, damit er die Möglichkeit hat, selbst fachlich und sachlich richtige Entscheidungen treffen zu können“, sagte Gerald Bachinger, NÖ Patienten- und Pflegeanwalt, und nannte Modelle wie das „Shared-Decision-Making“ - die „therapeutische Partnerschaft“ - bei der es darum geht, dass die fachliche Expertise und die Bedürfnisse, Interessen und Ziele der Patienten in Entscheidungen gleichwertig einbezogen werden. Für Bachinger ist essenziell, Methoden und Werkzeuge zu entwickeln, mit denen sich die Bedürfnisse erheben lassen. Dazu zählt, dass Patientenbefragungen professionell durchgeführt werden, um eine bessere Outcomequalität zu erzielen. Zudem soll ein gesundheitsbewusster Lebensstil nicht nur gefordert, sondern auch belohnt werden“, so Bachinger.

Gerade bei chronischen Krankheiten sind Patienten häufig die „besseren“ Experten. „Weil sie über ein hohes Maß an Erfahrungskompetenz verfügen“, erklärte Roland Söllner, Obmann beim Dachverband der NÖ Selbsthilfe, der sich dafür stark machte, dass die Expertise der Selbsthilfegruppen in Maßnahmenentscheidungen miteinbezogen wird.

Experten als Guides

Viele Menschen finden sich im Gesundheitssystem nicht zurecht. Es bedarf Experten, die Patienten an der Hand nehmen und sie durchs System führen. Allgemeinmediziner würden sich für diese Rolle gut eignen, weil sie meist die ersten Ansprechpartner der Patienten sind. Allerdings sind Patientengespräche schlecht honoriert und stehen daher bei Ärzten nicht hoch im Kurs. „Das Untersuchungsgespräch muss adäquat honoriert werden“, sagte Wolfgang Andiel, Präsident des Generikaverbandes. „Das ärztliche

Gespräch sollte Teil des Behandlungsschemas werden.“ Das hätte Einsparungspotenzial. „Weil unnötige Untersuchungen unterbleiben, Irrwege des Patienten verhindert werden und Kosten reduziert werden können“, so Andiel.



Damit Patienten in Zukunft mehr Gehör erhalten, muss in der Ausbildung das Thema Dialog und Patientengespräch dominanter werden. Bernhard Rupp, Leiter der Abteilung Gesundheitspolitik der AK NÖ, selbst in der Ausbildung tätig, meinte dazu: „Es muss am Mindset gearbeitet werden und besser kommuniziert werden, dass es um Lebensentwürfe der Patienten geht und man beratend tätig sein kann, aber den Willen der Menschen ernst zu nehmen hat.“ Ärzte müssen sich wieder mehr Zeit für ihre Patienten nehmen können. „Für eine Stärkung der Eigenverantwortung benötigen Patienten ausreichend Gesundheitswissen, um mündig Entscheidungen treffen zu können“, sagte Sabine Möriz-Kaisergruber, Präsidentin des Biosimilarsverbandes Österreich, und gab zu bedenken, dass es Zeit beanspruche, Fakten verständlich zu transportieren.

Mehr Gesundheitskompetenz

Erhöhte Gesundheitskompetenz

der Bevölkerung trägt zu einem gesünderen Lebensstil bei. Ohne Eigenverantwortung wird dieses Ziel nicht erreicht werden. Neben der Wissensversorgung des Patienten braucht es Aufklärung, die ganz früh ansetzt. „Der Gesunde muss wissen, wie er sich gesund hält, und der chronisch Kranke, wie er mit der Krankheit umgeht. In beiden Fällen ist Eigenverantwortung nötig“, sagte Fritz Gamerith, Vorstandsmitglied der IGEPA. „Ein gesundheitsbewusster Lebensstil muss auch belohnt werden.“ Hier muss die Politik Incentives setzen. Pay-for-Quality- und/oder Pay-for-Performance-Anreize. Auch die Stärkung der Kompetenz hinsichtlich der Einnahme von Medikamenten, auch sogenannter (over the counter) OTC-Präparate, wurde von den Experten eingefordert. „Wenn die Gesundheitskompetenz steigt, kann man dadurch auch das Gesundheitssystem massiv entlasten“, meinte Martin Schaffenrath, Verwaltungsrat der ÖGK. Patientenorientierung könnte durch ein breiteres niederschwelliges Angebot gefördert werden. „Auch die Information muss dem Patienten niederschwellig zugänglich gemacht werden“, betonte Pia Zhang, Referentin in der Abteilung Sozialversicherung in der AK Wien. Nur so kann verhindert werden, dass Zielgruppen durch den Rost fallen. „Es gibt immer noch Patienten, die keinen Internetzugang haben und alternative Infomöglichkeiten benötigen“, gab Zhang zu bedenken.

Barrierefreiheit hat Aufholbedarf - speziell im Sinne eines barrierefreien Wissenszugangs. Begonnen vom lesbaren und verständlichen Arztbrief und Medikamenten-Beipacktext, bis hin zum Abbau von Sprachbarrieren. Große

Mängel gibt es etwa bei Dolmetschdiensten im niedergelassenen Bereich. Die Empfehlung: Im Gesundheitsbereich muss mehr auf die Kundenzufriedenheit der Patienten geachtet werden. Es gilt einen niederschweligen, gleichberechtigten Zugang für alle zu schaffen.

Corona pusht

Hinsichtlich Patientenorientierung brachte die Coronakrise einige Erkenntnisse. Sie zeigte, wie der verstärkte Einsatz von digitalen Hilfsmitteln in Zukunft aussehen könnte. Kontaktlose Medikamentenverschreibungen, elektronische Krankenschreibungen, virtuelle Ordinationen und verschiedene telemedizinische Maßnahmen werden von Patientenseite positiv angenommen. „Die Krise führte zu einer schnellen, verständlichen Aufbereitung von Gesundheitsinformationen. Dies beweist, dass es möglich ist, Gesundheitsinfo simpel und in verschiedenen Sprachen aufzubereiten“, sagte Zhang.

Covid-19 offenbarte aber auch, die Schwächen im Gesundheitssystem. „Zu wenig Personal, fehlende Ausstattung, mangelhafte Pandemiepläne, unzureichende Kennzahlen“, zählte Günther Schreiber, Leiter Bereich Gesundheitswesen der Quality Austria, einige Beispiele auf. Für zukünftige Pläne müssen Kosten-Nutzen-Strategien beachtet werden, bei denen nicht nur eindimensional Pandemiebetreffene betrachtet werden. „Durch das Sichtbarmachen der Vor- und Nachteile des Systems kann man jetzt auch an den Mängeln arbeiten.“

Von der Politik wünscht sich Schreiber verstärktes Augenmerk auf einen kompletten Patientenzugang, von der Prävention bis zur Rehabilitation oder, wenn nötig, sogar bis zur Palliativstation.

WEISSBUCH ZUKUNFT DER GESUNDHEITSVERSORGUNG

Die 5. Praevenire Gesundheitstage im präsентieren als auch mit Top-
Stift Seitenstetten finden
vom 14.-16. Oktober 2020
statt. In diesen Tagen wird der
Verein Praevenire mit dem
Weißbuch „Zukunft der
Gesundheitsversorgung“
Vorschläge zur Optimierung
der Gesundheitsversorgung

experten an seiner Weiterentwicklung arbeiten. Seien auch Sie dabei, melden Sie sich an und diskutieren Sie mit! Informationen zu Programm und Anmeldung unter: www.praevenire.at

IMPRESSUM

Eine Beilage der „Die Presse“ Verlags-GmbH & Co KG mit finanzieller Unterstützung von Praevenire – Gesellschaft zur Optimierung der solidarischen Gesundheitsversorgung.