

# Gesundheitstage

Die Presse DONNERSTAG, 24. JUNI 2021

„Die Presse“-SONDERBEILAGE

## Nachdenken. Umsetzen. Jetzt! Veränderung mit digitalen Technologien

**Gesundheitstage 2021.** Bereits zum 3. Mal fand im Rahmen der Praevenire Gesundheitstage im Stift Seitenstetten der Workshop Digital Health statt. Unter der Leitung von Reinhard Riedl, Leiter des Zentrums Digital Society an der Berner Fachhochschule (BFH), diskutierte eine mehr als 40-köpfige internationale Expertengruppe.



Martin Andreas, MedUni Wien, Klinische Abteilung für Herzchirurgie [Peter Provaznik]



Christoph Baldinger, Baldinger & Partner [Peter Provaznik]



Alexander Biach, Wirtschaftskammer für Wien [Peter Provaznik]



Joachim M. Buhmann, ETH Zürich, Institut für maschinelles Lernen [ETHZürich]



Irene Fialka, INITS, Universitäres Gründer-service Wien [Markus Spitzauer]



Mathias Forjan, FH Technikum Wien [FHTW]



Matthias Frohner, FH Technikum Wien [FHTW Büchele]



Gunda Gittler, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Linz [Peter Provaznik]



Reinhold Glehr, Steirische Akademie für Allgemeinmedizin [Peter Provaznik]



Michael Gnant, MedUni Wien [Peter Provaznik]



Andreas Grassauer, Marinomed Biotech AG [Peter Provaznik]



Richard Greil, Uniklinikum Salzburg, Innere Medizin III [Peter Provaznik]



Servan L. Grüninger, Junge Akademie Schweiz [perionlineexperts]



Sabine Hahn, BFH, Fachbereich Pflege [BFH]



Astrid Jankowitsch, Projekt Health Outcomes Observatories [Peter Provaznik]



Markus Kastelitz, Research Institute, Digitale Menschenrechte [privat]



Reinhard Riedl, BFH-Zentrum Digital Society  
Vorstandsmitglied Praevenire [Peter Provaznik]



Wolfgang Keck, Senior Advisor DAS & IIAA [Markus Spitzauer]



Peter Klimek, MedUni Wien, Complexity Science Hub Vienna [Markus Spitzauer]



Daisy Kopera, MedUni Graz, Dermatologie [Peter Provaznik]



Silvia Maier, Junge Akademie Schweiz [Gerry Nitsch]



Dietmar Maierhofer, Philips Austria, Healthcare Informatics [Petra Spiola]



Tine Melzer, Sprachphilosophin [Mara Truog]



Stefan Nehrer, Donau- Uni Krems, Gesundheit & Medizin [Peter Provaznik]



Johannes Oberndorfer, RMA Gesundheit [Markus Spitzauer]



Verena Pfeiffer, FMH Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte [privat]



Helene Prenner, ELGA GmbH [Peter Provaznik]



Erwin Rebhandl, OBGAM & AM Plus [Peter Provaznik]



Bernhard Rupp, AK Niederösterreich, Gesundheitswesen [Provaznik]



Stefan Sauer mann, FH Technikum Wien [Markus Spitzauer]



Gerhard Schuster, Wien 3420 aspern Development [APA Fotoservice & Ludwig Schedl]



Reinhold Sojer, FMH Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte [privat]



Tanja Stamm, MedUni Wien, Section Outcomes Research [Felicitas Matern]



Andreas Stippler, AK NÖ, Orthopädie und Ortho-Chirurgie [Peter Provaznik]



Florian Stummer, Usher Institute der University of Edinburgh [Markus Spitzauer]



Fabian Waechter, Allgemeinmediziner [Peter Provaznik]



Wolfgang Wagner, Gesundheitsredakteur [H.Fohringer]



Wolfgang Wein, Pharmaexperte [Peter Provaznik]



Ursula Weismann, SV-Chipkarten Betriebs- und Errichtungsges. [Peter Provaznik]



Beate Wimmer-Puchinger, BV Österreichischer PsychologInnen [Peter Provaznik]



Erika Zelko, Uni Maribor, Allg.- und Familienmedizin [Peter Provaznik]

## PRAEVENIRE-GESUNDHEITSTAGE 2021

Ärzteausbildung:  
Die Suche nach  
Zeitressourcen

Gerald Gingold, Vizepräsident und Obmann der Kurie angestellte Ärzte der Ärztekammer für Wien. [Markus Spitzauer]

„Als ich vor rund zwei Jahrzehnten zum Arzt ausgebildet wurde, war es um die Ausbildung generell nicht zum Besten bestellt. Man musste sich Bildungsmaßnahmen hart erkämpfen und teils selbst organisieren. 2015 ist dann eine Reform auf den Weg gegangen, die Verbesserungen brachte. Der mitverantwortliche Tätigkeitsbereich wurde gut integriert, und durch die Verlagerung von Tätigkeiten zum Pflegepersonal bekamen Ärzte mehr Zeit, um Visiten zu begleiten oder in Diagnostikfragen in Ambulanzen zu gehen. Das war ein großer Schritt, um Ärzte später zu befähigen, eigenverantwortlich zu handeln, Diagnosen zu stellen, Therapien einzuleiten oder auf solider Wissensbasis zu entscheiden, wo sie Patienten hinschicken müssen. Die damalige Neuregelung einer neunmonatigen Basisausbildung für alle Jung-Mediziner, die sich danach für eine Ausbildung zum Facharzt oder Allgemeinmediziner - inklusive Lehrpraxis - entscheiden können, hat gut gegriffen.“

Bereits seit der Ausbildungsreform 2015 ist auch in Österreich ein Ausbildungsbuch gesetzlich vorgeschrieben. Nachdem feststand, dass wir gesetzlich verpflichtet sind, dieses Buch zu etablieren, war uns rasch klar, dass dafür nur eine moderne und digitale Lösung infrage kommt. Mit dem neuen E-Logbuch sollen die Fortschritte in der Ausbildung zukünftig einfach, unbürokratisch, zeitnah und sicher dokumentiert werden. Das digitale Ausbildungsbuch zeichnet die Ausbildungsschritte laufend auf und gibt Lehrenden und Auszubildenden tagesaktuell Übersicht, welche Leistungen noch erbracht werden müssen und bei welchen Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten das Ziel bereits erreicht werden konnte. Mit Bar-Code-Scanner, digitaler Freigabemöglichkeit und Zählfunktionen für erforderliche Eingriffe ist das Logbuch gut durchdacht und wird dazu beitragen, die Qualität der Ausbildung zu standardisieren und für alle Beteiligten zu verbessern. Die Einführungsphase läuft, und spätestens 2022 sollte das E-Logbuch so implementiert sein, dass alle damit zufrieden sind. Schließlich geht es darum, der hohen Bürokratisierung etwas einfach Praktikables entgegenzusetzen und die Probleme der Arbeitsverdichtung und des Time-Managements in den Griff zu bekommen.

Für eine gute Ausbildung braucht es Geld für die Infrastruktur, bessere Arbeitsbedingungen und flexible Arbeitszeitmodelle, Fortschritte in der Digitalisierung sowie mehr Zeitressourcen. Dabei geht es nicht zuletzt um einen Gewinn von Ausbildungszeit, die nicht bloß der Leistungserbringung dienlich ist, sondern die für die Interaktion mit Patienten genutzt wird und die den Menschen in den Vordergrund stellt. In diese Richtung sollte sich die Ausbildung entwickeln. Ich denke, wir sind auf einem guten Weg.“

## Gesundheitsbewusste Landwirtschaft

**Gemeinsame Agrarpolitik.** Für Versorgungssicherheit hat die Landwirtschaft in der EU längst gesorgt. Nun rücken Klima-, Umwelt- und Gesundheitsfragen in den Fokus.

Landwirtschaftlich genutzte Böden bestimmen das Landschaftsbild der Europäischen Union. Die 174 Millionen Hektar entsprechen 40 Prozent der gesamten Fläche. Bewirtschaftet wird die Fläche von mehr als zehn Millionen Betrieben. Kein anderer Wirtschaftsbereich ist in der EU zudem so stark durch gemeinschaftliche Regeln geprägt wie die Landwirtschaft. Sie unterliegt der Gemeinsamen Agrarpolitik, kurz GAP. Ihre Ziele und Aufgaben wurden erstmals 1957 festgelegt. Die anfangs aus nur sechs Ländern bestehende Staatengemeinschaft wollte die Menschen im zerstörten Nachkriegs Europa mit genügend Nahrungsmitteln zu angemessenen Preisen versorgen.

**Das Kosten-Umwelt-Dilemma**

Das Ziel der Selbstversorgung hat die GAP innerhalb kürzester Zeit erreicht. Schon in den 1970er-Jahren produzierten die Bauern in der EU mehr Nahrungsmittel, als gebraucht wurden. Auch preislich hat sich vieles in den letzten Jahrzehnten verändert: Machten Lebensmittelausgaben von EU-Bürgern in den 1970er-Jahren noch rund ein Drittel der Haushaltsbudgets aus, so sind es heute im Durchschnitt nur noch 15 bis 20 Prozent.

„Die Ernährungssicherheit ist gegeben. Die GAP fokussiert daher seit geraumer Zeit auf das

neue Ziel, diese Sicherheit mit Umwelt- und Klimazielen in Einklang zu bringen“, erklärt Jurist Erich Schweighofer von der Universität Wien, der sich aktuell im Auftrag der EU unter anderem mit Fragen des Landwirtschafts- und Wettbewerbsrecht sowie mit Reformen im Bereich der GAP befasst. Schweighofer zum Status quo: „Rund 75 Milliarden Euro an Direktzahlungen, Förderungen für ländliche Entwicklung und staatlichen Beihilfen fließen derzeit in die Landwirtschaft der EU, was rund vier Promille des EU27 BIP entspricht. Ernährungs- und Landwirtschaft können frei entscheiden, was produziert wird, sprich was der Konsument will und was Gewinn macht. Diskutiert wird nunmehr darüber, wie weit Klima- und Umweltschutzbedingungen etwa an Direktzahlungen gekoppelt werden können.“

Über die grundsätzliche ökologische Ausrichtung herrsche laut Schweighofer in der EU Konsens. Als problematisch erweisen sich die Details der Umsetzung. Das Dilemma: Höhere Klima- und Umweltleistungen der Landwirtschaft kosten Geld. Der Einsatz von weniger Pestiziden für ein Mehr an Bio-Landwirtschaft, Tierschutzauflagen und der mit der Schaffung von mehr klimagerechten Flächen insgesamt einhergehende Produktivitätsverlust verlangt nach Ausgleich. Die



Erich Schweighofer beschäftigt sich mit der EU-Agrarpolitik. [perionlineexperts]

öffentliche Hand kann das alleine nicht finanzieren. Bezahlen könnte auch der Konsument, indem er für entsprechende Produkte doppelt oder dreifach erhöhte Beiträge ausgibt. Dazu herrscht aber keine ausreichende Bereitschaft. „Politisch sind solche Preiserhöhungen, die rein theoretisch das Dilemma lösen würden, nicht umsetzbar“, so Schweighofer. Frei nach Bertolt Brecht: „Zuerst kommt das Essen, dann die Umwelt, das Klima und die Gesundheit.“

De facto ist die EU als wichtiger Player am Weltmarkt der Landwirt-

schaft auf den Konsens der Bürger und Mitgliedsstaaten angewiesen. Nur mit entsprechendem Engagement aller Stakeholder lasse sich laut Schweighofer eine Reform tragen und umsetzen, die in Sachen Ernährung eine Versorgungssicherheit ebenso bieten kann wie klima- und umweltgerechtes Wirtschaften.

**Technologische Hilfe**

Hoffnung setzt der Rechtsinformatik-Experte dabei in künftige Entwicklungen auf dem Gebiet der Data Governance und der Künstlichen Intelligenz: „Damit können wir nicht nur die Datenlage verbessern, um zu wissen, was wo wie und von wem produziert wird. Auch eine zielgerichtete umweltfreundliche Düngung und Schädlingsbekämpfung, eine tierfreundlichere Züchtung und die stärkere Fokussierung von Produkten auf den Konsumenten werden einfacher umsetzbar.“

Offen bleibt freilich die problematische Frage, wer diesen datengetriebenen Prozess kontrollieren soll - eine Sache des Datenschutzrechts. Auch darüber wird im Rahmen der Reformbemühungen der EU in der GD AGRI (zuständige Generaldirektion für die Maßnahmen der EU-Kommission in den Bereichen Landwirtschaft, ländliche Entwicklung und gemeinsame Agrarpolitik) debattiert. Vier EU-Rechtsakte stehen aktuell zur Diskussion.

## Orthopädie im Lebenskontinuum

**Orthopädie 2030.** Experten fordern: Größeres Augenmerk auf Prävention, Stärkung der konservativen Orthopädie, Zentren für das operative Fach, Geld für die Forschung.

Beim zweiten Gipfelgespräch unter der Ägide der Österreichischen Gesellschaft für Orthopädie und orthopädische Chirurgie betonten die Experten zunächst vor allem die Bedeutung der Prävention.

**Prävention ab Säuglingsalter**

„Die Sonographie der Säuglingshüfte ist ein beispielhaftes und erfolgreiches Modell eines Screenings. Es ist sehr wichtig, so früh wie möglich Hüftreifestörungen entdecken und behandeln zu können“, sagt Reinhard Graf, Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, der bereits Ende der 1970er-Jahre ein verblüffend einfach zu handhabendes, sonographisches Untersuchungsverfahren (Ultraschall) eingeführt hat, das heute in der ganzen Welt zum Einsatz kommt. Auch in Sachen Lebensstil, Ernährung und Bewegungsmuster spielt es laut Catharina Chiari, Leiterin des Kinderorthopädie-Teams und der Knorpelambulanz an der Universitätsklinik für Orthopädie Wien, eine wesentliche Rolle, bereits im Kindesalter bewusstseinsfördernd anzusetzen: „Beispiel Sport. Da kann zu wenig Aktivität ebenso schädlich sein wie zu viel unkontrollierte Sporttätigkeit, die zu Verletzungen des Gelenkapparats führt.“

**Konservativ, dann operativ**

Diskutiert wurde von den Experten ebenfalls das Spannungsfeld der Fachbereiche: „Zuerst konservative, dann operative Therapie: Um diesem Leitsatz folgen zu können, braucht es entsprechende Strukturen, sprich die Stärkung der konservativen Orthopädie im niedergelassenen und stationären Bereich“, sagt Andreas Stippler, Leiter des



(1) Catharina Chiari, Univ. Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, MedUni Wien, (2) Ronald Dorotka, FA für Orthopädie, orth. Chirurgie, Sportorthopädie und Rheumatologie, (3) Philipp T. Funovics, Univ. Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, MedUni Wien, (4) Tobias Gotterbarm, Univ. Klinik für Orthopädie und Traumatologie, Kepler Univ. Klinikum Linz, (5) Reinhard Graf, emer. Klinikdirektor Allg. & orth. LKH Stolzalpe, (6) Gregor Kienbacher, Krankenhaus Theresienhof, (7) Petra Krepler, Abteilung für Wirbelsäulenchirurgie, orth. Spital Speising, (8) Erwin Lintner, Sprecher der ÖGO (9) Peter Machacek, BVAEB Rehasentrum Engelsbad, Baden bei Wien (10) Stefan Nehrer, Fakultät für Gesundheit und Medizin, Donau-Uni Krems, (11) Andreas Stippler, David Gesundheits- & Ärztekompentenzentrum, Krems, (12) Peter Zenz, orth. Abteilung, Klinik Penzing.

[1-6, 8, 9, 11] Peter Provasnik, (7) beige stellt, (10) Andrea Reischer, (12) privat, Grafik: Weildone Peter Provasnik]

David Gesundheitszentrums und Ärztekompentenzentrums in Krems an der Donau. Die Bedeutung einer idealen Abstimmung von konservativer und operativer Therapie im Zusammenhang mit guter Prävention betont auch Tobias Gotterbarm, Vorstand an der Universitätsklinik für Orthopädie und Traumatologie, Kepler Universitätsklinikum Linz: „Die Orthopädie ist von der Betreuung des Patienten im gesamten Lebensalter und vom Zusammenspiel der Fachabteilungen abhängig.“

Für einen Ausbau des konservativen orthopädischen Bereichs plädiert ebenso Ronald Dorotka, Vorstand des Berufsverbands Österreichischer Fachärzte für Orthopädie: „Wir brauchen mehr spezielle kon-

servativ-orthopädische Betten und Fachabteilungen, zur Behandlung der Patienten und zur Ausbildung junger Kollegen. Die fachspezifische Diagnostik und Therapie am Bewegungsapparat kann so früher einsetzen. Das hilft den Patienten und ist obendrein langfristig für das Gesundheitssystem kostengünstiger.“

**Umfassende Herausforderung**

„Das sehr fruchtbare Gipfelgespräch hat gezeigt, wie umfassend und bedeutend das Gebiet der Orthopädie ist und vor welchen Herausforderungen wir stehen“, betont Catharina Chiari und fasst die Essenzen zusammen: „Prävention ist klar ein Kernbereich. Wichtig ist, dass Ärzte Zeit für Beratungsge-

sprache bekommen und dass dies entsprechend honoriert wird. Die konservative Orthopädie muss gestärkt werden, um Patienten lange und folgenschwere Umwege bei Diagnostik und Therapie zu ersparen. Und im operativen Bereich führt die zunehmende Spezialisierung dazu, dass es spezielle Zentren benötigt, die untereinander und auch international bestens vernetzt sein müssen.“

Chiari betont zuletzt die Notwendigkeit spezialisierter Boards, wo seltene Krankheitsbilder interdisziplinär diskutiert werden können, und die Folgen der Pandemie: „Für Patienten kam es zu langen Wartezeiten. Da brauchen wir künftig eine bessere, flexiblere Strategie.“