

Weißbuch Version 2020
PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030

**NACHDENKEN.
UMSETZEN.
JETZT!**

ZUKUNFT DER GESUNDHEITSVERSORGUNG
Handlungsempfehlungen für die Politik

4. erweiterte Auflage August 2021

inkl. Essenzen des PRAEVENIRE
Digital Health Symposions Mai 2021 &
PRAEVENIRE Initiative „Digital Twin Society“

IMPRESSUM

Herausgeber, Medieninhaber: Verein PRAEVENIRE — Gesellschaft zur Optimierung der solidarischen Gesundheitsversorgung; Präsident: Dr. Hans Jörg Schelling; E-Mail: umsetzen@praevenire.at; www.praevenire.at | Projektdurchführung: PERI Change GmbH, Lazarettgasse 19/OG 4, 1090 Wien, Tel.: 01/4021341-0, Fax: 01/4021341-18 | Projektleiter: Bernhard Hattinger, BA, b.hattinger@perichange.at | Projektteam: Natalie Kapfer-Rupp, BA, Tanja Orgonyi, MA, Jeannine Schuster, MSc, Kathrin Unterholzner | Redaktion: Mag. Beate Krapfenbauer (Leitung), Prof. Dr. Reinhard Riedl, Prof. Dr. Friederike Thilo, Mag. Julia Wolkerstorfer | Gestaltung und Produktion: Welldone Werbung und PR GmbH (Gestaltung: Katharina Harringer, Produktion: Mag. Lisa Heigl-Rajchl) | Lektorat: Mag. Charlotte Babits | Fotocredit: Seite I, III: Peter Provaznik, Seite IV: Flo Hanatschek | Druck: Druckwerkstatt Wien | 4. erweiterte Auflage: 300 Stück (bisherige Gesamtauflage 2.100) | www.praevenire.at

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

Redaktionsschluss: 07. 09. 2020 | 4. erweiterte Auflage: 12. 08. 2021

© 2020 PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030

11. Digitalisierung

»Daten werden Leben retten«

Unter Digital Health verstehen wir die digitale Transformation der Gesundheitsversorgung. Durch den Trigger Corona erlebt das österreichische Gesundheitssystem einen erzwungenen Digitalisierungsfortschritt, der in den letzten Jahren nicht für möglich gehalten wurde. Wichtig ist jetzt eine klare Analyse dessen, was gut funktioniert, und welche Prozesse in Zukunft gestärkt werden müssen. Essenziell ist heute, dass bewährte Tools nicht wieder in den Hintergrund gedrängt werden. Dem Leitbild der PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030 „Mensch im Mittelpunkt“ folgend, können Digitalisierungsmaßnahmen nur im Zusammenspiel mit den Patientinnen und Patienten stattfinden, die davon bestmöglich profitieren sollen.

Die digitale Transformation des Gesundheitswesens wird auf jeden Fall stattfinden. Wie sie sich konkret auswirkt, welche Phasenübergänge im System sichtbar werden und wie schnell sie voranschreiten wird, hängt stark von den gesellschaftlichen und politischen Entwicklungen ab.

11.1 HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN DES VEREINS PRAEVENIRE

Um der digitalen Transformation den Weg zu ebnen, empfiehlt die PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030 folgende **drei Optimierungsprogramme** mit konkreten **Handlungsempfehlungen**.

1. Entscheider Mensch stärken

Digital Health soll menschliche Expertise ergänzen, aber niemals ersetzen.

1. Sinnvolle Digitalisierungsmaßnahmen sollen menschliches Können ergänzen, nicht ersetzen. Ziel ist es, gemischte Systeme zu etablieren, die menschliche Expertise mit technischen Möglichkeiten vereinen. Digitalisierung ist dort erfolgreich, wo ärztliche Arbeit vereinfacht, unterstützt und ergänzt wird. Was zählt, ist der Gewinn von „Quality Time“ für die Arzt-Patienten-Beziehung.
2. Die Userexperience muss sowohl für Patientinnen und Patienten als auch für Ärztinnen und Ärzte verbessert werden.
3. Die rasant steigende digitale Informationsflut bedarf einer unabhängigen Verifizierung von öffentlicher Seite. Damit kann den Menschen eine faktenbasierte, zuverlässige und vertrauenswürdige Recherchequelle gegeben werden.
4. Offizielle digitale Kommunikationskanäle sind zu nützen, um über Self Care zu informieren. Informationstexte, Videos, Apps, Plattformen, Websites, die Themen rund um individuelles Gesundheitsmanagement und gesundheitsförderliche Wissensvermittlung beinhalten, sollten Bestandteil aller digitalen Informationsangebote von öffentlichen Gesundheitseinrichtungen sein.

2. Zugang zu Daten ermöglichen

Daten nicht nutzen zu dürfen, bedeutet Stillstand.

1. Die Etablierung einer zentralen Plattform für personenbezogene Gesundheitsdaten basierend auf State-of-the-Art-Schutzmechanismen inklusive Anonymisierung und Programmierschnittstellen ist essenziell.
2. Daten sollen damit auf datenschutzkompatible Weise für die wissenschaftliche Forschung zugänglich gemacht werden.
3. Ein verantwortungsvoller Umgang mit Daten nach europäischen Datenschutzrichtlinien ist technisch möglich und dringend notwendig, um wichtige gesundheitstechnologische Agenden nicht amerikanischen Datengiganten zu überlassen.

3. Kollaborationen kreieren

Digital Health: Zwei Welten – ein Verständnis.

1. Gemeinsam mit Start-ups sollen Kollaborationen angestrebt werden: Dabei vereinen sich idealerweise jene Akteure an einem Tisch, die einerseits die Sprache der Medizin sprechen und andererseits die Gesetze der Digitalisierung verstehen. Im Fokus steht dabei die Förderung von Forschung, Transfer und Pilotierung.
2. Das Hauptaugenmerk muss auf transdisziplinäre Forschung gerichtet werden: Die neuen Möglichkeiten der datenbasierten Forschung führen sehr unterschiedliche Disziplinen zusammen, von Klinikerinnen und Klinikern und Präklinikerinnen und

Präklinikern über Molekularbiologinnen und -biologen, Bioinformatikerinnen und -informatikern, Mathematikerinnen und Mathematikern bis hin zu Psychologinnen und Psychologen, Ethnologinnen und Ethnologen, Anthropologinnen und Anthropologen und weiteren Sozialwissenschaftlerinnen und Sozialwissenschaftlern. Dadurch wird es möglich, sowohl extrem fokussierte medizinische Forschung hocheffizient zu betreiben als auch viele außermedizinische Aspekte der Gesundheitsversorgung zu erforschen, um so Zusammenhänge zu erkennen, die aus der traditionellen Denklage der Disziplinen nicht gewonnen werden könnten.

3. Die Zusammenarbeit der Disziplinen muss daher bereits im Rahmen des Studiums geeignet gefördert werden.

Mensch im Mittelpunkt

Für die PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030 ist es essenziell, die Anwenderfreundlichkeit stets in den Fokus zu stellen: Jene Menschen sollen von Beginn an in die Entwicklungsprozesse eingebunden werden, die mit den Lösungen letztendlich arbeiten sollen. Dabei darf nicht auf jene Personengruppen vergessen werden, die mit der Sprache der Digitalisierung noch nicht vertraut sind.

Medizinische Konsultationen sollen dort digitalisiert werden, wo Arbeitsschritte vereinfacht werden können und volkswirtschaftliche Versorgungskosten gesenkt werden, wie beispielsweise im Zuge von Folgekonsultationen oder beim Verschreiben von Dauermedikationen. Klinische Untersuchungen bleiben aber dort unerlässlich, wo im persönlichen Kontakt wertvolle Informationen aufgenommen werden können, die in einer rein telemedizinischen Konsultation verloren gingen.

Digitalisierung ist dann erfolgreich, wenn mehr Zeit geschaffen wird für die ursprüngliche Arzt-Patienten-Interaktion. Sinnvolle Digitalisierungsmaßnahmen sollen die ärztliche Arbeit vereinfachen, unterstützen und ergänzen. Ziel ist es, Ärztinnen und Ärzte zu befähigen, eine noch bessere Arbeit zu leisten.

Dank Digital Health werden Patientinnen und Patienten zur Schlüsselressource im Gesundheitssystem [1] und können eine weitaus aktivere Rolle einnehmen. Sie

werden zur Selbstverantwortung motiviert, was sich für eine funktionierende und bezahlbare Gesundheitsversorgung unerlässlich zeigt.

Chancen der internationalen Zusammenarbeit sollen dort genutzt werden, wo Best Practices übertragbar sind – bei gleichzeitiger Wahrung der nationalen Autonomie. Dabei müssen globale Initiativen und Innovationen beobachtet, analysiert und dahingehend untersucht werden, ob und wie sie auf Österreich übertragen in weiterer Folge allen zugänglich gemacht werden können. Im Fokus stehen dabei ein reger internationaler Erfahrungsaustausch sowie die Beteiligung österreichischer Institutionen an europäischen Initiativen und Pilotprojekten.

Im Zusammenspiel von Public Private Partnerships und staatlichen Kooperationen sollen kritische Abhängigkeiten vermieden werden, sodass die operative digitale Infrastruktur von Österreich aus betrieben werden kann. Darüber hinaus müssen Notfallpläne erarbeitet werden, die sowohl Herausforderungen im Kernbereich der Gesundheitsversorgung als auch Cyberangriffe aus dem Aus- und Inland auf die digitale Infrastruktur der Gesundheitsversorgung betreffen.

Chancen der Digitalisierung

Es ist essenziell, sich einerseits an den Erfolgsschichten der Digitalisierung in den letzten Jahren zu orientieren (um von diesen zu lernen, wie man disruptive Innovationen erfolgreich realisiert) und andererseits die speziellen transdisziplinären Herausforderungen zu adressieren (um jene Misserfolge zu vermeiden, welche bisweilen digitalen Vorreitern passieren). Erstens sollten die Vorhaben durch fokussierte agile Projekte mit maximalen Qualitätsanforderungen umgesetzt werden. Zweitens sollten diese Projekte von Teams ausgeführt werden, in denen alle notwendigen Expertisen durch Topleute ihrer jeweiligen Disziplin vertreten sind, welche über Erfahrung in der interdisziplinären Zusammenarbeit verfügen. Konkret sollen dabei Akteure vereint werden, die einerseits die Sprache der Medizin sprechen und andererseits die Gesetze der Digitalisierung verstehen.

Befunde, die in einfache Sprache übersetzt werden, e-Diagnosen, die den raschen Expertise-Austausch unter Ärztinnen und Ärzten unterstützen, der Ein-

satz von Künstlicher Intelligenz im Umgang mit großen Datenmengen, serviceorientierte Apps, die ein proaktives Gesundheitsmanagement der Patientinnen und Patienten ermöglichen, oder die Erstellung von Registern und ihre Nutzung für eine verbesserte Versorgung auf Basis großer Datenmengen (Big-Data-Methoden) – die Chancen, die sich eröffnen, sind schier endlos und brauchen ein verantwortungsvolles Umfeld, das

menschliche Expertise mit technischen Möglichkeiten vereint. Ziel ist es, digitale Werkzeuge zu kreieren, die Ärztinnen und Ärzte befähigen, eine noch bessere Arbeit zu leisten. Dies benötigt langfristig nutzbare Modelle, welche mit disziplinierter Agilität und hohen Qualitätsstandards so umgesetzt werden, dass das Fachwissen des Gesundheitswesens mit dem Fachwissen der Digitalisierungsbranche zusammenkommt.

[1] ERGÄNZUNGEN UND DISSENSPOSITIONEN DER KOOPERATIONSPARTNER » siehe 11.2. auf der folgenden Seite

Kooperationspartner des Vereins PRAEVENIRE für den Themenkreis Digitalisierung



OGB



IGEPHA
The Austrian Self Care Association



11.2 ERGÄNZUNGEN UND DISSENSPOSITIONEN DER KOOPERATIONSPARTNER

Dissenspositionen der Ärztekammer für Wien

Userexperience: Alle Digitalisierungsprojekte leiden darunter, dass die Digitalisierung meist die patientenorientierten Prozesse im Gesundheitswesen durch mangelnde Einbindung der Gesundheitsberufe ignoriert. Die Sicherstellung, dass nicht IT-Expertinnen und -experten und Büro- oder Technokraten die Digitalisierung leiten, fehlt de facto bei allen IT-Projekten der öffentlichen Hand. Bei der Planung sämtlicher zukünftig öffentlich finanzierter Gesundheitsprojekte ist der Fokus auf die Anwender (Gesundheitsberufe und Patientinnen und Patienten) zu legen. Die Architektur darf nicht die Notwendigkeit bestimmter Daten für Bürokratie und Verwaltung im Fokus haben, sondern ausschließlich die Userexperience. Die Datennotwendigkeit ist im Hintergrund sicherzustellen.

Datenvolumina: Internationale Studien bestätigen schon seit Langem, dass die Vermehrung von Daten und deren vermehrte Zugänglichkeit für Ärztinnen und Ärzte und Patientinnen und Patienten nicht die Behandlungsqualität verbessern, sondern im Gegenteil teilweise verschlechtern. Grund hierfür ist, dass Ärztinnen und Ärzte nicht in die Lage versetzt werden, wesentliche von unwesentlichen Informationen zu trennen. Deshalb ist es unumgänglich, funktionierende Suchfunktionen zu etablieren, die die Gesundheitsberufe in die Lage versetzen, sich nicht durch Datenberge durchkämpfen zu müssen, sondern die im individuellen

Fall relevanten Daten rasch von den irrelevanten Daten zu unterscheiden. IT-Projekte in der Vergangenheit haben diesen Aspekt massiv vernachlässigt, und das führt dazu, dass die Systeme von den Gesundheitsberufen kaum verwendet werden.

Dissenspositionen der Arbeiterkammer Wien (AK) und des Österreichischen Gewerkschaftsbundes (ÖGB)

Nach Meinung der AK und des ÖGB ist der Hinweis auf die „Eigenverantwortung“ fehl am Platz. Es geht darum, die Digitalkompetenz (Digital Literacy) der Menschen zu fördern und nicht von ihnen einzufordern. Die Angebote müssen einfach und niederschwellig sein, mit hoher Usability (ist derzeit nicht immer der Fall). Das darf nicht dazu führen, dass Gesundheitsdienstleistungen letztlich unter dem Deckmantel der „Eigenverantwortung“ auf die Patientinnen und Patienten übertragen werden.

Die Politik ist gefordert, zügig die rechtlichen Voraussetzungen (etwa Richtlinien für die Telepsychotherapie) für digitale Behandlungsformen und Serviceleistungen zu schaffen. Dem Schutz von sensiblen Gesundheitsdaten ist dabei ein hoher Stellenwert einzuräumen.

[1] Zu Mensch im Mittelpunkt: Betr. einer Einordnung von Menschen als Schlüsselressource im Gesundheitssystem vgl. Dissens zur Ökonomisierung im Kapitel Patientenorientierung.

Weißbuch Version 2020 der PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030

ZUKUNFT DER GESUNDHEITSVERSORGUNG

—
Handlungsempfehlungen für die Politik

“

Meine Vorstellung ist, dass PRAEVENIRE ein Wegweiser in die Zukunft ist, der aufzeigen soll, wie wir ein modernes, leistungsfähiges Gesundheitssystem für die österreichische Bevölkerung erhalten und weiterentwickeln.

Hans Jörg Schelling



**PRAEVENIRE
GESUNDHEITSFORUM**
für eine lebendige Zukunft