

Deutliche Lücken in der Patientenversorgung und deren Finanzierung in Wien, Niederösterreich und dem Burgenland – gerade im Bereich psychische Erkrankungen



V. l. n. r.: Moderator **Mag. Christoph Hörhahn**; **Hon. Prof. (FH) Dr. Bernhard Rupp, MBA**, Leiter der Abteilung Gesundheitspolitik, Kammer für Arbeiter und Angestellte für Niederösterreich; **Mag. Alexander Müller-Vonderlind**, Director Market Access & External Affairs Janssen Austria; **Dipl. KH BW Ronald Söllner**, Vorstandsvorsitzender der NÖ Selbsthilfe; **DI Ines Unfried, MBA**, Lead Governmental Affairs & Patient Affairs Janssen Austria; **Dr. Klemens Lehner**, Landessanitätsdirektor Land Burgenland; **Ramez Mohsen-Fawzi**, Managing Director Janssen Austria; **DI Dr. Franz Lutzko**, Fachverband der Chemischen Industrie Österreichs (FCIO); **Dr. Thomas Wochele-Thoma, MSc**, Ärztlicher Leiter der Caritas der Erzdiözese Wien; **Univ. Prof. Dr. Michael Musalek**, Sigmund Freud Privatuniversität Wien und Berlin; Dahinter **Mag. Volker Knestel**, Geschäftsführer der Vality Management GmbH; **Dr. Max Wudy**, Kurienobmann Niedergelassene Ärzte und Vizepräsident der Ärztekammer Niederösterreich; **Mag. Dr. Caroline Culen**, Geschäftsführerin der Österreichischen Liga für Kinder- und Jugendgesundheit; **Mag. Michael Prunbauer**, Niederösterreichische Patienten- und Pflegeanwaltschaft; **Dr. Gerhard Jelinek**, Leiter der Wiener Pfleg- und Patientenanwaltschaft; **Christian Marihart**, Manager External Affairs Janssen Austria; **Univ.-Prof. Dr. Stephan Kriwanek**, Medizinischer Geschäftsführer Gesundheit Burgenland; **Univ. Prof. Dr. Ulrich Jäger**, Leiter des CAR-T-Netzwerkes; **Prof. (FH) Dr. Alexander Braun, MSc MA**, Forschungsprofessor Gesundheitsökonomie und -politik am Institut Gesundheitsmanagement an der IMC Krems University of Applied Sciences

Die Versorgung von Patient:innen mit innovativen Therapien liegt in Wien, Niederösterreich und im Burgenland im Argen. Gerade das Beispiel der psychiatrischen Erkrankungen zeigt: Das Recht der Patient:innen auf internationalen Behandlungsstandard ist nicht mehr gegeben. Die 15 teilnehmenden Expert:innen aus den Bereichen Psychiatrie, Onkologie, Public Health, Patientenvertretung und Sozialpartnerschaft diskutierten im Rahmen der Janssen Gesundheitsgespräche für Wien, Niederösterreich und das Burgenland Leitlinien für Pharma-Investitionen und Lösungsmöglichkeiten wie interdisziplinäre Netzwerke am Beispiel des CAR-T-Zellnetzwerks.

Psychiatrischer Bereich unterversorgt

„Patient:innen mit psychiatrischen Erkrankungen werden hierzulande nicht auf internationalem Standard versorgt: Psychotherapie auf Krankenkasse ist eine Seltenheit, neue innovative Medikamente werden oft nicht erstattet. Prognose und Therapieausgang werden ohne Investition in Innovation verschlechtert – und die Kosten steigen“, betont **Univ. Prof. Dr. Michael Musalek**,

Sigmund Freud Privatuniversität Wien und Berlin, in seiner Keynote. Im internationalen Vergleich würden weniger wichtige Arzneimittel in der Psychiatrie erstattet. Auch ein Rückzug der forschenden Pharmaindustrie sei zu beklagen: Lediglich zwei Pharmakonzerne seien in diesem Bereich noch tätig, unter anderem Janssen, die pharmazeutische Sparte von Johnson & Johnson.

Mag. Dr. Caroline Culen, Geschäftsführerin der Österreichischen Liga für Kinder- und Jugendgesundheit, bestätigt den dringenden Handlungsbedarf, gerade bei jungen Menschen: „Zwei Millionen Menschen in Österreich sind Kinder und Jugendliche – und damit unsere Zukunft. Bei körperlichen Erkrankungen erhalten sie Therapien, die vom Staat unterstützt und ausfinanziert werden. Geht es um das psychische Wohlergehen, sehen sich die meisten jungen Menschen trotz hoher Belastungen, depressiver Symptomatik oder Angststörungen mit langen Wartelisten und hohen Kosten konfrontiert. Hier braucht es dringend eine Verbesserung der psychologischen Betreuung und Versorgung sowie die Zulassung von innovativen Medikamenten.“

Patient:innen-Recht auf Gleichbehandlung

Dr. Gerhard Jelinek, Leiter der Wiener Pfl ge- und Patienten-anwaltschaft, betont die Wichtigkeit von Gleichbehandlung und Transparenz aus Patientenperspektive: „Es wird innerhalb unseres Gesundheitssystems versucht, die Therapiekosten auf jeweils andere Kostenträger abzuwälzen. Das widerspricht der Gleichbehandlung, die für uns aus Patientenanwaltssicht derzeit nicht umgesetzt wird. Stichwort Postleitzahl: Je nachdem, wo man wohnt, wartet man unterschiedlich lange auf einen Arzttermin.“ Finanzierung aus einer Hand wäre laut Jelinek eine Möglichkeit, ginge aber mit einem Machtverlust einher, da nur ein Träger die Entscheidungsgewalt bündeln würde. „Ich würde mir mehr Transparenz für Patient:innen wünschen, auch bei der Finanzierung – sie haben das Recht zu wissen, welche Therapien zur Verfügung stehen und welche sie bekommen, oder warum nicht. Außerdem müsste es eine Gleichbehandlung von Krankheiten geben – egal ob häufige oder seltene, körperliche oder psychische Erkrankungen“, bestärkt Jelinek.

Mag. Michael Prunbauer von der Niederösterreichischen Patienten- und Pfl ge-anwaltschaft sieht ein Erstattungs- und Ressourcenproblem, besonders bei Kindern und Jugendlichen. Enormer volkswirtschaftlicher Schaden entstehe, wenn diese nicht bestmöglich versorgt werden. „Die Leistbarkeit und Finanzierung von innovativen Therapien sind untrennbar mit dem Funktionieren des Systems verbunden. Der private Sektor zahlt in die Entwicklung ein, die qualitative Performance des Gesundheitssystems lässt trotzdem zu wünschen übrig – als Patient:in stößt man dauernd an Grenzen“, so der Jurist und Fachbereichsleiter. Gebot der Stunde seien zusätzliche Budgets für innovative Therapien. „Wie viel sind wir bereit, als Gesellschaft einzuzahlen? Das ist eine politische Entscheidung, sie muss öffentlich benannt werden und transparent sein. Denn wir alle müssen wissen: Was kann ich mir als Patient:in erwarten und wo liegt die Grenze?“

Auch **Dipl. KH BW Ronald Söllner**, Vorstandsvorsitzender der NÖ Selbsthilfe, betont, dass gerade psychiatrische Begleitung nicht für alle leistbar sei, da die Regelversorgung große Lücken aufweise. „Es braucht in Österreich bundesweit einheitliche Prozesse, denn in jedem Bundesland ist die Patientenreise zu Diagnose und Behandlung unterschiedlich lange. Die Leistungen müssen landesübergreifend harmonisiert werden.“

Politik muss Finanzierungsspitzen abfangen

Auch **Hon. Prof. (FH) Dr. Bernhard Rupp, MBA**, Leiter der Abteilung Gesundheitspolitik, Kammer für Arbeiter und Angestellte für Niederösterreich, sieht die Frage der Gerechtigkeit als essenziell für die Allokation der Finanzierungen. „Moralphilosophisch gesehen wäre der gängige Weg, den größten Nutzen für die größtmögliche Zahl an Menschen zu generieren. Doch die Leistungen werden immer individualisierter, z.B. personalisierte Arzneimittel. Somit müsste zwangsläufig auch die Bemessung der Prämien individualisiert werden, eine Horrorvorstellung.“ Spezielle Fonds einzurichten, wie es in anderen Ländern

gemacht wird und auch in Österreich im Kleinen schon passiert, sieht der Experte als notwendige Zwischenlösung. „Die Politik muss Finanzierungsspitzen abfangen können – das Risiko kann nicht bei den Krankenhäusern liegen. Wir brauchen Lösungen, die Sicherheit geben – für Patient:innen, aber auch für die Pharmaindustrie. Ein legislativ gestützter Mechanismus muss erarbeitet werden und festlegen, welche Erkrankungen und welche Medikamente aus dem Extra-Topf bezahlt werden – hier müssen Expert:innen aus Medizin, Wissenschaft und Industrie ihre Kräfte bündeln und die Legistik mit ihrem Know-how unterstützen.“ Die Therapiefreiheit der Mediziner:innen dürfe keinesfalls beschnitten werden.

Prof. (FH) Dr. Alexander Braun, MSc MA, Forschungsprofessor Gesundheitsökonomie und -politik am Institut Gesundheitsmanagement an der IMC KREMS University of Applied Sciences, sieht zwei Fragestellungen in der Finanzierung: Werden Ressourcen vernünftig verwendet und strukturell sinnvoll verteilt? Der Einsatz eines ökonomischen Boards wäre aus seiner Sicht mit allen Vor- und Nachteilen zu diskutieren. „Es braucht sinnvolle Bewertungsmechanismen, denn die Allokation scheint immer mehr in Richtung einer Konzentration auf wenige Personen zu kippen – diese wiederum haben einen großen direkten Nutzen.“ Einen Ansatz wie in Deutschland, morbiditätsorientiert auf Bundesebene zu allozieren, wäre eine mögliche Methodik. „Teure Medikamente können aus rein ökonomischer Sicht nicht durch das derzeitige Beitragssystem abgedeckt werden – Versicherungen müssten umschichten, es könnte eine Mischung aus Sozialversicherungs- und Steuerfinanzierung geben. Ökonomische Analysen müssen gerade bei personalisierter Medizin mehr auf den Nutzen für Patient:innen ausgerichtet werden als rein auf die Kostenseite.“



Univ. Prof. Dr. Michael Musalek, Sigmund Freud Privatuniversität Wien und Berlin (links), und **Univ. Prof. Dr. Ulrich Jäger**, Leiter des CAR-T-Netzwerkes, betonen die Notwendigkeit, Therapien auf neuesten Standard für österreichische Patient:innen zugänglich zu machen.

Mag. Volker Knestel, Geschäftsführer der Vality Management GmbH, fordert ein, die Kostenallokation deutlich mehr über die Qualität der medizinischen Leistung zu steuern und stärker in den Ausbau der personalisierten Medizin zu investieren. „Eine reine pekuniäre Bewertung kann niemals den Nutzen für Patient:innen steigern! Soziale Komponenten wie das Patientenwohl müssen bei der Verteilung der Ressourcen im Vordergrund stehen.“

DI Dr. Franz Latzko vom Fachverband der Chemischen Industrie Österreichs (FCIO) der Wirtschaftskammer Österreich ortet eine Grundsatzfrage zum Aspekt Leistbarkeit: „Wir hören laufend, es wäre genug Geld im System. Doch: Ist der Zufluss von Geld ins System wirklich auf lange Zeit gesichert?“. Latzko betont, dass Pharma-Innovationen nicht nur eine Investition in die Gesundheit der individuellen Menschen in unserem Land sind, sondern darüber hinaus der Volkswirtschaft und dem Gemeinwesen stärkend zugute kommen – und sich somit die gesamte Gesellschaft mehr leisten kann. Leider stünden gerade psychiatrische Innovationen bei der Sozialversicherung derzeit in puncto Erstattung nicht hoch im Kurs. „Ich plädiere dafür, den Forschungsbereich stark zu halten und weiter zu fördern – wir dürfen das keinesfalls aus den Augen verlieren!“

Druck auf Ärzteschaft

Dr. Max Wudy, Kurienobmann Niedergelassene Ärzte und Vizepräsident der Ärztekammer Niederösterreich, sieht massive Probleme insbesondere in der Kinder- und Jugendheilkunde, von wirtschaftlichem und organisatorischem Druck bis hin zu schwerwiegenden Ressourcenlücken. „Trotz zweithöchster Ärztequote pro Kopf in der OECD haben wir zum Beispiel in Niederösterreich massive strukturelle Herausforderungen. Diese liegen aber nicht am Geld – immerhin werden in Österreich 11,4 Prozent des BIP für das Gesundheitssystem aufgewandt, eine der besten Quoten der Welt. Problematisch ist das veraltete Mischsystem mit zwei Töpfen, das es sonst nur mehr in Griechenland gibt. Ein wesentlicher Schritt wäre eine Finanzierung aus einer Hand und eine Verbesserung der Strukturen.“

Dr. Thomas Wochele-Thoma, MSc, Ärztlicher Leiter der Caritas der Erzdiözese Wien, sieht es als Aufgabe aller Säulen des Gesundheitssystems, gemeinsam eine solide Basis für eine gesunde Bevölkerung zu schaffen. „Dafür braucht es neben der Finanzierung von innovativen Medikamenten und Therapien ebenso soziale bzw. psychosoziale Innovationen – Stichwort Einsamkeit. Denn zum Beispiel soziale Distanz oder Isolation sind Nährböden für psychische Erkrankungen. Entwickelt man psychische Symptome und erhält nicht rasch geeignete Hilfe, verstärken sich diese und erhöhen das Risiko, auch körperliche Erkrankungen zu entwickeln – eine Abwärtsspirale, aus der man als Patient:in in Österreich zunehmend schwerer herauskommt.“

Krankenhauswesen: Ressourcenschonung und Effizienzmaximierung

Univ.-Prof. Dr. Stephan Kriwanek, medizinischer Geschäftsführer Gesundheit Burgenland, sieht einen aktuellen Systembruch: „Die Privatisierung der Medizin ist seit fünf bis zehn Jahren großer Trend. Adäquate medizinische Versorgung im kassenärztlichen Bereich ist nicht mehr möglich, daher müssen Patient:innen auf privatärztliche Versorgung zurückgreifen. Dabei widerspricht eine Reduktion unseres solidarischen Systems unseren Grundsätzen der bestmöglichen und gleichwertigen Behandlung für alle Patient:innen. Dadurch geraten die Länder in die Pflicht, die Versorgung im niedergelassenen Bereich zu übernehmen, da sie sonst nicht mehr stattfinden. Vorgelagerte ambulante Behandlungszentren müssen aufgebaut werden.“

Dr. Klemens Lehner, Landessanitätsdirektor Land Burgenland, sieht die Leistungen des österreichischen Gesundheitsdienstes als integralen Bestandteil der Zukunftsfits des österreichischen Gesundheitssystems. „Wir sehen uns als unverzichtbar in der Entscheidungsvorbereitung. Wir geben Ideen, stoßen Überlegungen an und bereiten Zahlen und Argumente für die politische Ebene auf, um sinnvolle und nachhaltige Entscheidungsfindungen im Sinne der Effizienzmaximierung und Ressourcenschonung zu unterstützen.“

CAR-T-Netzwerk: Vorbildliche Lösung aus der Onkologie

„Neue Therapien sollten alte ersetzen – und innovative, personalisierte Therapien müssen allen geeigneten Patient:innen sofort nach EMA-Zulassung zur Verfügung stehen. Eine Lösung ist Netzwerkbildung mit einheitlichen Selektions- und Kontrollmöglichkeiten, wie es unser CAR-T-Netzwerk erfolgreich am konkreten Beispiel von Zelltherapien vorzeigt. Denn im Spannungsfeld zwischen ‚sozialmedizinisch tätiger Gesellschaft‘ und benötigter Managementarbeit muss das Beste für die Patient:innen herausgeholt und erreicht werden. Es gilt, Innovationen in einem Umfeld ökonomischen Drucks bereitzustellen. Wir sind in der Therapieoptimierung zu großen Teilen auf die Industrie angewiesen, weil für klinische Forschung zu wenige

öffentliche Förderungen verfügbar sind“, erklärt **Univ. Prof. Dr. Ulrich Jäger**, Leiter des CAR-T-Netzwerkes.

Finden Sie die Vorstellung des CAR-T-Netzwerkes in der Publikation „Janssen Gesundheitsgespräche 2023: Leistbarkeit und Finanzierung von Life-Science-Innovationen im Gesundheitsbereich – was kann Österreich?“ – auch gerne zum kostenlosen Download erhältlich unter:



<https://www.janssen.com/austria/gesundheitsgesprache>

Die Expert:innen bei den Janssen Gesundheitsgesprächen Wien, Niederösterreich, Burgenland (in alphabetischer Reihenfolge)

Prof. (FH) Dr. Alexander Braun, MSc MA, Forschungsprofessor Gesundheitsökonomie und -politik am Institut Gesundheitsmanagement an der IMC Krems University of Applied Sciences

Mag. Dr. Caroline Culen, Geschäftsführerin der Österreichischen Liga für Kinder- und Jugendgesundheit

Ing. Mag. Karl Helm, Geschäftsführer BURGEF Burgenländischer Gesundheitsfonds

Univ. Prof. Dr. Ulrich Jäger, Leiter des CAR-T-Netzwerkes

Dr. Gerhard Jelinek, Leiter der Wiener Pflege- und Patientenanwaltschaft

Mag. Volker Knestel, Geschäftsführer der Vality Management GmbH

Univ.-Prof. Dr. Stephan Kriwanek, Medizinischer Geschäftsführer Gesundheit Burgenland

DI Dr. Franz Latzko, Fachverband der Chemischen Industrie Österreichs (FCIO)

Dr. Klemens Lehner, Landessanitätsdirektor Land Burgenland

Univ. Prof. Dr. Michael Musalek, Sigmund Freud Privatuniversität Wien und Berlin

Mag. Michael Prunbauer, Niederösterreichische Patienten- und Pflegeanwaltschaft

Hon. Prof. (FH) Dr. Bernhard Rupp, MBA, Leiter der Abteilung Gesundheitspolitik, Kammer für Arbeiter und Angestellte für Niederösterreich

Dipl. KH BW Ronald Söllner, Vorstandsvorsitzender der NÖ Selbsthilfe

Dr. Thomas Wochele-Thoma, MSc, Ärztlicher Leiter der Caritas der Erzdiözese Wien

Dr. Max Wudy, Kurienobmann Niedergelassene Ärzte und Vizepräsident der Ärztekammer Niederösterreich

IMPRESSUM

Medieninhaber:

Janssen-Cilag Pharma GmbH
Gesellschaft mit beschränkter Haftung
Vorgartenstraße 206B, 1020 Wien
Tel: 01/61030-0, Fax: 01/6161241
Mail: office@janssen.at
Firmenbuchnummer: FN 135731 f
UID: ATU39420701
Firmenbuchgericht: Handelsgericht Wien

Text:

Mag. Susanne Hudelist,
ikp Wien GmbH

Janssen-Cilag Pharma GmbH

Vorgartenstraße 206B
1020 Wien

www.janssen.com/austria

