

Mag. Lukas Mandl
Mitglied des Europäischen Parlaments

KI und Cybersicherheit Neue Anforderungen an das Gesundheitswesen

NIS-2-Richtlinie // 08
Neue Maßnahmen fordern die Medizinprodukte-Branche

KI und Forschung // 12
Datenqualität und Glaubwürdigkeit

EU Rechnungshof // 16
Warum die Digitalisierung kein einfacher Weg ist

Gesprächspartnerinnen und -partner dieser Ausgabe (alphabetisch)



Mag.ª Verena Becker, BSc
Wirtschaftskammer
Österreich



DI Dr. Joachim Bogner
AUSTROMED



Kathrin Bruckmayer
KPMG Austria, Wien



Joëlle Elvinger
Europäischer Rechnungshof,
Luxemburg



**Priv.-Doz. Dr. Dominik
Kowald**
Know Center Research GmbH,
Graz



Mag. Lukas Mandl
Europäisches Parlament



Sebastian Mörth, MSc
AUSTROMED



**Mag.ª (FH) Magdalena
Sattelberger**
SOLVE Consulting, Wien



**Ing.ª Mag.ª (FH) Christine
Stadler-Häbich**
AUSTROMED



Ing.ª Barbara Wendelin
GS1 Austria, Wien

Fotos: Nadine Studeny Photography, Siemens Healthineers Österreich, KPMG Austria, ECA/Sophie Margue, KNOW HOW Center/ Andreas Seibt, www.romanzachkiesling.at, www.dominiquehammer.com, Studio NEXT, Thomas Meyer, GS1 Austria/Katharina Schiffel

Melden Sie
sich jetzt auch für
unseren elektronischen
Newsletter an:
www.medmedia.at/nl/mp



- 04 Cyber Resilience Act**
Wie EU-weite Cybersicherheitsanforderungen eingeführt werden
- 06 Artificial Intelligence Act**
Unternehmen, die KI einsetzen oder nutzen wollen, müssen klare Regelungen und hohe Standards erfüllen.
- 07 Künstliche Intelligenz und Gesundheitstechnologien**
Wie kann der Nutzen von Gesundheitstechnologien bewertet werden?
- 08 NIS-2: Mehr Resilienz im Netz**
Wie NIS-2 gegen Cyberattacken helfen soll


- 10 Medizin zwischen Empathie und Technik**
Das Spannungsfeld wurde kürzlich von Expertinnen und Experten in Wien diskutiert.
- 12 Künstliche Intelligenz und medizinische Forschung**
Wo kann KI helfen, wo gibt es Risiken?
- 14 Digitalisierung ist Chefsache**
Die Digitalisierung und der Einsatz künstlicher Intelligenz erfordern eine strukturelle Neuausrichtung. Wie kann das gelingen?
- 16 „Digitalisierung ist kein einfacher Weg“**
Ein aktueller Bericht des Europäischen Rechnungshofs zeigt, dass komplexe Vorschriften den Einsatz von Finanzmitteln zur Digitalisierung schwer machen.

- 18 Beschaffung goes digital**
Medizinprodukte-Unternehmer und einige heimische Spitäler haben mit Unterstützung der Standardisierungsorganisation GS1 Austria einen wichtigen Schritt in Richtung digitaler Beschaffung gesetzt.
- 20 Medizinprodukte: So divers wie das Leben**
Die Medizinprodukte-Branche hat eine aktuelle Umfrage zum Thema Diversity gestartet.
- 21 Bilanz: Ein Jahr Erstverordnung**
Haben die Änderungen eine organisatorische, zeitliche und versorgungstechnische Win-win-Situation gebracht?
- 22 Neues aus dem AUSTROMED-Vorstand**
- 23 Impressum**

Liebe Leserinnen und Leser,

die Diskussion um künstliche Intelligenz (KI) im Gesundheitswesen ist hierzulande häufig von Vorbehalten und Ängsten geprägt: Datenschutz, Sicherheitslücken oder ethische Fragen stehen im Vordergrund. Doch damit verlieren wir den Blick auf das Wesentliche: die Chancen, die KI bietet – für Patientinnen und Patienten sowie für das gesamte Gesundheitssystem. Nur wenn wir mit einem optimistischen und lösungsorientierten Ansatz an die Implementierung von KI herangehen, schaffen wir die Basis für echte Innovation. Gerade in der Medizinprodukte-Branche dürfen wir keine Zeit verlieren, denn der technologische Fortschritt schreitet rasant voran. Andere Länder haben bereits die Nase vorne, indem sie flexiblere Rahmenbedingungen schaffen. Europa darf hier nicht ins Hintertreffen geraten, denn wenn wir die Chancen nicht nutzen, werden es andere tun.

Die Medical Device Regulation und der AI Act der Europäischen Union definieren klare Standards für die Sicherheit und Qualität von Medizinprodukten. Bei aller notwendigen Regulierung darf nicht überreguliert werden. Ein risikobasierter Ansatz ist wichtig, aber mit Augenmaß und Pragmatismus. In der Medizinprodukte-Branche können wir nur mithilfe von Innovationen daran weiterarbeiten, die Lebensqualität zu verbessern, Leben zu retten und künftig weiterhin eine hochwertige Versorgung zu ermöglichen. Wir müssen qualitativ hochwertige, verlässliche KI-Lösungen entwickeln und sie sicher auf den Markt bringen. Die Zukunft wartet nicht – gestalten wir sie im besten Sinne des Gesundheitswesens, für Patientinnen und Patienten, für Unternehmen und für unsere Gesellschaft.

Wir wünschen Ihnen spannende Lesestunden, erholsame Feiertage und einen erfolgreichen Start in eine neues Jahr! 

Ihr

Gerald Gschlössl
AUSTROMED-Präsident

Mag. Philipp Lindinger
AUSTROMED-Geschäftsführer

MEDIZINPRODUKTE

UNVERZICHTBAR
FÜR





„Die Risiken sind multidimensional“

Mit dem Cyber Resilience Act werden EU-weite Cybersicherheitsanforderungen eingeführt, die alle Branchen betreffen. Der österreichische Europaabgeordnete Lukas Mandl, seit 2017 Mitglied des Europaparlaments, gibt Einblick in den Stand der Umsetzung.

Als stellvertretender Vorsitzender des Unterausschusses für Sicherheit und Verteidigung (SEDE) und Mitglied des Ausschusses für auswärtige Angelegenheiten (AFET) setzt Mandl sich für die Verbesserung der Cybersicherheit und die Abwehr von Cyberbedrohungen ein. Er betont dabei vor allem die Notwendigkeit einer engen Zusammenarbeit zwischen den EU-Mitgliedstaaten, um effektive Maßnahmen zu entwickeln und die digitale Souveränität Europas zu stärken. Zudem fördert er die Cyberdiplomatie, um internationale Standards und Kooperationen im Bereich der Cybersicherheit zu etablieren.

Können Sie uns kurz zusammenfassen, worum es beim Cyber Resilience Act geht und warum dieser gerade jetzt von so großer Bedeutung ist?

Es geht im Kern um den Schutz für Unternehmen vor Cyberattacken. Solche Angriffe, die meist aus dem Verborgenen geschehen, richten sich gegen kleine und größere Betriebe, in unterschiedlichen Ausprägungen, und reichen bis hin zu Sabotageversuchen gegen staatliche Institutionen. Wir sehen oft nur die Auswüchse und die schädlichen Resultate. Diese können ein Unternehmen oft lange lahmlegen, sei es um der Zerstörung Willen oder zur Erpressung. Die Akteure, die hinter solchen Angriffen stecken, geben sich nicht zu erkennen, manchmal – und hier denke ich etwa an die geopolitische Ebene – stecken dahinter auch staatliche Organisationen, die Einfluss nehmen wollen auf demokratische Prozesse. Der Fachbegriff dafür ist „hybride Kriegsführung“. Dagegen müssen sich die Europäische Union und ihre Partner wehren, wir müssen widerstandsfähiger werden, denn solche Attacken können uns alle treffen. Der „Cyber Resilience Act“ schafft eine Art systemisches Immunsystem zur Abwehr von Cyberattacken.

Wie sieht der Zeitplan für die Umsetzung des Cyber Resilience Act in Österreich aus? Welche Schritte stehen als nächstes an?

Das fachlich-rechtliche Ziel war, bis Oktober 2024 in Österreich die EU-Richtlinie umzu-

setzen, mit der das allgemeine Sicherheitsniveau im digitalen Raum für Unternehmen verstärkt wird. Da wir uns täglich mit Computern, Handys und in einer vernetzten Welt bewegen, sind die Dinge und ihre Funktionstüchtigkeit für uns fast selbstverständlich geworden. Wenn sie einmal nicht mehr funktionieren, weil sie Ziel eines Angriffs von außen, etwa durch eine Schadsoftware, geworden sind, werden wir uns unserer Verletzlichkeit bewusst. Das Handy ist ganz klarer Bestandteil der Alltagsbewältigung geworden. Fehlt es, liegen oft viele Prozesse lahm. Das gilt für Einzelpersonen ebenso wie für Unternehmen. Die NIS-2-Richtlinie (The Network and Information Security, NIS) Directive) als Leitparameter, um die Widerstandsfähigkeit für die eigene Cybersicherheit zu erhöhen: Hier helfen etwa die Erarbeitung von Risikoanalysen für Betriebe und Maßnahmen zur Bewusstseinsbildung von Gefahrenquellen im digitalen Raum. Sicherheitsschulungen – und das beginnt bei vermeintlich einfachen Schritten wie verschlüsselten Passwörtern oder der Erstellung von Daten-Backups – sind solche kleinen Schritte, die sich im Großen dann auf unser aller Wissen um Cybergefahren auswirken. Wichtig ist, dass das Bewusstsein aller dafür steigt.

Wird es zentrale Anlaufstellen oder Behörden geben, die Unternehmen bei der Umsetzung der neuen Anforderungen unterstützen?

Primäre Anlaufstelle in Österreich ist das Innenministerium, wo man sich als Unternehmen registrieren lassen kann, wo die Fachexpertinnen und -experten sowohl Kleinbetriebe als auch größere Unternehmen in der Umsetzung unterstützen. Der Bau einer widerstandsfähigen Mauer gegen kriminelle Machenschaften geht uns jedenfalls alle an. Vorfälle sind innerhalb von 24 Stunden zu melden; je mehr Informationen die Behörden haben, umso eher gelingen dann auch die strafrechtliche Nachvollziehbarkeit und die gleichzeitige Hilfe für das Unternehmen.

Wo sehen Sie die größten Herausforderungen bei der Umsetzung des Cyber Resilience Act auf europäischer und nationaler Ebene?

Der Schlüssel liegt in der Vernetzung und dem Austausch untereinander. Dazu braucht es Kommunikation und jenes Vertrauen, das durch Transparenz wächst. Nur wenn wir unseren Wissensstand teilen, können wir Kriminellen Angreiferinnen und Angreifern das Handwerk legen. Ich bringe das nicht zuletzt auch in die „Joint Parliamentary Scrutiny Group“ ein, das parlamentarische Begleitgremium von Europol.

Gibt es bereits identifizierte Problemfelder, die besonders für Österreich relevant sind, etwa in Bezug auf die Datensicherheit und die Einhaltung des Gesetzes?

Cyberangriffe stellen Unternehmen und Individuen als angreifbar oder verletzlich dar. Und die Verursacherinnen und Verursacher beginnen, die Attacken zu tarnen, zu verschleiern – oft ist nicht mehr nur eine Cyberattacke mit Schadsoftware allein zielführend, sondern die über den digitalen Raum vollzogene Infiltration und Unterwanderung. Was ich damit meine, sieht man in der heuer wieder stark entfachten Diskussion um Datensicherheit in Bezug auf soziale Medien und Messengerdienste: Wir werden geflutet mit Inhalten, die aber nicht immer Informationsgehalt haben, sondern oft sogar falsch sind und uns auf die sprichwörtliche falsche Fährte locken. Hier ist die Grenze fließend zu Fake News, Hassreden und versuchter Einflussnahme von Kräften von außen, etwa auf demokratische Prozesse wie Wahlen.

Wie wird sich der Cyber Resilience Act auf das österreichische Gesundheitswesen auswirken, insbesondere im Hinblick auf Krankenhäuser und andere Gesundheitseinrichtungen?

Krankenhäuser und andere Gesundheitseinrichtungen gehören zum Bereich der kritischen Infrastruktur, die durch die angesprochene NIS-2-Richtlinie verstärkt geschützt wird. Fallen ihre Systeme und Prozesse im Falle eines Cyberangriffs aus, trifft uns das alle, das ist klar. Dahingehend bin ich überzeugt, dass uns der Cyber Resilience Act hilft, durch die jeweiligen auf das Unternehmen abzustimmenden Maßnahmen digitale Schutzwälle zu errichten.

Glauben Sie, dass der Cyber Resilience Act dazu beitragen wird, das Vertrauen in digitale Gesundheitslösungen zu stärken?

Das Zeitalter der künstlichen Intelligenz, in dem wir uns befinden, schreitet in rasendem Tempo voran. Es wäre falsch, nur die Risiken zu sehen, und nicht auch die großen Chancen. Leider neigen wir in Kontinentaleuropa noch zur Abwehrmentalität gegen neue Technologien. Das kann uns empfindlich schaden, uns wirtschaftlich zurückwerfen und damit auch unsere Sozial- und Gesundheitssysteme gefährden. Es braucht hier Innovation und die Förderung von Talenten in allen Bereichen, auch im Gesundheitsbereich. Europa muss Abhängigkeiten abbauen und darf nicht der Kontinent des Konsums werden. Denn vom Konsum kann man nicht leben. Derzeit konsumieren wir digitale Dienstleistungen, wir produzieren sie zu wenig.

Neue Anforderungen erfordern neue Strategien

Mit dem kürzlich verabschiedeten Artificial Intelligence Act steht fest, dass alle Unternehmen, die KI einsetzen oder künftig nutzen wollen, klare Regelungen und hohe Standards erfüllen müssen.

Mit 1. August 2024 trat das Gesetz über künstliche Intelligenz (KI) der EU in Kraft. Es ist das weltweit erste staatenübergreifende Regelwerk, das klare Prioritäten und Standards für den Einsatz künstlicher Intelligenz festlegt, um ethische und transparente Innovationen zu fördern. Der „AI Act“ (Artificial Intelligence Act) macht die EU zum internationalen Vorreiter für den verantwortungsbewussten Umgang mit KI. Der AI Act soll für alle beteiligten Wirtschaftsteilnehmenden im privaten und öffentlichen Sektor Rechtssicherheit schaffen. Zudem soll der „AI Act“ die Einführung von menschenzentrierten und vertrauenswürdigen KI-Systemen fördern und gleichzeitig ein hohes Maß an Schutz für Gesundheit, Sicherheit und Grundrechte, einschließlich Demokratie, Rechtsstaatlichkeit und Umweltschutz, gewährleisten.

Prozesse neu strukturieren

Die einheitliche Grundlage für die Entwicklung und Nutzung von KI-Technologien fordert auch Unternehmen zu mehr Transparenz, Sicherheitsmaßnahmen und ethischer Verantwortung auf. Systeme werden in Risikokategorien eingestuft – für besonders kritische Anwendungen gelten strengste Vorgaben. Unternehmen stehen damit vor der Herausforderung, ihre bestehenden Prozesse und Anwendungen an diese neuen Richtlinien anzupassen. Als führendes österreichisches Forschungszentrum für KI unterstützt das Know-Center Unternehmen dabei, nachhaltige und zukunfts-



Priv.-Doz. Dr. Dominik Kowald
Research Area Manager
Fair AI, Know Center
Research GmbH, Graz

sichere KI-Strategien zu entwickeln und umzusetzen, die im Einklang mit den Anforderungen des AI Act stehen. Durch umfassende Beratung und praxisnahe Lösungen stellt das COMET-Spitzenforschungszentrum sicher, dass Unternehmen den neuen Anforderungen des AI Act gerecht werden und gleichzeitig das Potenzial der KI voll ausschöpfen können. In enger Zusammenarbeit mit den Unternehmen werden maßgeschneiderte Strategien entwickelt, die Transparenz, Sicherheit und ethische Standards in den Mittelpunkt stellen.

Risikoanalyse und Sicherheit

Ein zentraler Aspekt des AI Act ist das Risikomanagement und die Einhaltung höchster Sicherheitsstandards bei KI-Anwendungen: Systeme müssen klassifiziert, Risikoanalysen durchgeführt und geeignete Schutzmaßnahmen implementiert werden. Neben der technischen Anpassung ist auch die ethische Ausrichtung von KI-Anwendungen ein wichtiger Baustein des AI Act: KI-Anwendungen müssen den Grundwerten der Gesellschaft entsprechen, diskriminierungsfrei gestaltet sind und die Privatsphäre der Nutzenden respektieren. „Eine KI-Strategie muss den Menschen ins Zentrum stellen und darf die Technik niemals als Selbstzweck betrachten“, betont Priv.-Doz. Dr. Dominik Kowald, Area Manager Fair AI. „Genau hier liegt unsere Mission: verantwortungsvolle und ethisch vertretbare KI-Strategien gemeinsam mit den Unternehmen zu entwickeln.“

Nutzenbewertung von KI-Gesundheitstechnologien

Durch den Artificial Intelligence Act der EU und die Medizinprodukteverordnung ist der regulatorische Rahmen für die Sicherheit von KI im Gesundheitswesen definiert.

Unsicherheit gibt es jedoch zur Nutzenbewertung. In einer aktuellen Übersichtsarbeit des Austrian Institute for Health Technology Assessment (AIHTA) wurden mögliche methodische Ansätze für die Nutzenbewertung von KI-Gesundheitstechnologien im Kontext von Investitionsentscheidungen in österreichischen Krankenhäusern untersucht. Das Fazit: Herkömmliche Methoden können als Ausgangspunkt verwendet werden, sollten aber mit KI-spezifischen Komponenten ergänzt werden.

Der Mensch entscheidet

Dazu wurden fünf Methodendokumente und 30 HTA-Berichte zu KI-Gesundheitstechnologien identifiziert. Die eingeschlossenen HTA-Berichte evaluierten überwiegend KI-Anwendungen im Bereich Diagnostik und Screening (27/30), insbesondere in der Radiologie (10/27) und inneren Medizin (7/27). Die radiologischen KI-Anwendungen unterstützten vorwiegend die Analyse von Bildern. Im Bereich der Radiotherapie (1/30) wurde KI für die Konturierung von zu bestrahlenden Regionen untersucht. Weitere KI-Anwendungen wurden für Vorhersagen (2/30) in der Palliativmedizin und im Patientenmanagement evaluiert. Die finale Entscheidung lag dabei immer beim medizinischen Fachpersonal, KI unterstützt die effiziente Gestaltung von Behandlungsprozessen.

Checkliste für die Implementierung

Die Analyse zeigte, dass Standard-HTA-Methoden für die Bewertung der Wirksamkeit und Sicherheit geeignet sind, jedoch um KI-spezifische Aspekte ergänzt werden sollten. Diese betreffen insbesondere technische (Trainings-



daten, Datenqualität), ethische (algorithmische Verzerrung) und organisatorische Aspekte (menschliche Aufsicht) sowie die Überwachung nach Implementierung. Basierend auf den internationalen Methodendokumenten wurde eine Checkliste entwickelt, um Entscheidungsträgerinnen und -trägern bei der Implementierung von KI zu unterstützen.

Für österreichische Krankenhäuser wird empfohlen, Standardmethoden, beispielsweise das EUnetHTA Core Model, als Ausgangspunkt zu nutzen und dieses mit bestehenden Frameworks für digitale Gesundheitstechnologien und mit KI-spezifischen Komponenten aus Checklisten zu ergänzen. Aufgrund der starken Abhängigkeit von KI-Gesundheitstechnologien von der digitalen Infrastruktur ist es wichtig, diese zu verbessern, um KI in österreichischen Krankenhäusern erfolgreich implementieren zu können.

Quelle: AIHTA/AT 2024: Künstliche Intelligenz in der Gesundheitsversorgung mit Schwerpunkt auf Krankenhäusern: Methodische Überlegungen für Health Technology Assessments. Ein Scoping Review. HTA-Projektbericht Nr.: 142

NIS-2: Mehr Resilienz im Netz

Cyberattacken zählen heute zu den größten Risiken für Unternehmen, insbesondere in technologisch weit fortgeschrittenen und sensiblen Bereichen wie in der Medizintechnik. Mag.^a Verena Becker, BSc von der Bundessparte Information und Consulting der Wirtschaftskammer Österreich erklärt die wesentlichen Eckpunkte einer EU-Richtlinie, die dem Schutz der IT-Infrastruktur dienen soll.

In einer digitalisierten Geschäftswelt, in der viele Prozesse von Technologie abhängig sind, ist es unerlässlich, proaktive Sicherheitsvorkehrungen zu treffen, um vor Cyberattacken geschützt zu sein. Die NIS-2-Vorgaben sehen genau das vor: Die Netz- und Informationssicherheitsrichtlinie 2 (NIS-2) ist eine Weiterentwicklung der ursprünglichen NIS-Richtlinie, die seit 2016 europaweit gilt. Ihr Ziel ist es, ein hohes gemeinsames Cybersicherheitsniveau in Europa zu gewährleisten.



Mag.^a Verena Becker,
BSc
Bundessparte
Information und
Consulting,
Wirtschaftskammer
Österreich

Unternehmen in Österreich gilt, werden von NIS-2 viel mehr Unternehmen betroffen sein. Wir gehen von ca. 3.000 bis 5.000 betroffenen Einrichtungen aus, dazu kommen deren Dienstleister und Lieferanten. Auch die Maßnahmen werden ausgeweitet. Die Vorgaben gelten jeweils für das gesamte Unternehmen, nicht nur für die wesentlichen Dienste wie unter den derzeitigen Regelungen.

Wie sieht der Zeitplan für die Umsetzung der NIS-2-Richtlinie in Österreich aus?

Das Umsetzungsgesetz zur NIS-2-Richtlinie wurde schon im Juli im Nationalrat behandelt, ist aber an der geforderten Zweidrittelmehrheit gescheitert. Ich gehe davon aus, dass das neue NIS-Gesetz 2025 kommt. Unternehmen sollten damit rechnen, dass sie die Sicherheitsmaßnahmen ab Inkrafttreten des Gesetzes umgesetzt haben müssen. Das heißt, es ist wichtig, mit der Umsetzung nicht zu warten, sondern spätestens jetzt damit zu starten.

Welche Änderungen bringt die NIS-2-Richtlinie speziell für den Bereich der Gesundheitsversorgung und die Medizinprodukte-Industrie mit sich?

Gesundheitsdienstleister, Hersteller von Medizinprodukten und In-vitro-Diagnostika sowie Hersteller von elektrischen und optischen Erzeugnissen sind jeweils ab mittlerer Unternehmensgröße – das sind ab 50 Vollzeitäquivalenten oder mehr als EUR 10 Millionen Jahresumsatz/-bilanz – im Anwendungsbe-

Was sind die Hauptziele und Anforderungen der NIS-2-Richtlinie und wie unterscheidet sie sich von der ursprünglichen NIS-Richtlinie?

Ziel ist die Stärkung von Wirtschaft und Gesellschaft im EU-Binnenmarkt. Im Gegensatz zur NIS-Gesetzgebung, die derzeit für rund 100

NIS-2 in 6 Schritten:

- 1. Betroffenheit klären:** Nutzen Sie den kostenlosen Online-Check ratgeber.wko.at/nis2, um zu klären, ob Ihr Unternehmen betroffen ist.
- 2. Ressourcen einplanen:** Planen Sie Budget und personelle Ressourcen für die Umsetzung ein.
- 3. Verantwortlichkeit klären:** Bestimmen Sie eine Person im Unternehmen, die für die Umsetzung der Regelungen operativ (haupt-)verantwortlich ist. **Suchen Sie sich rechtzeitig kompetente externe Partner, die Sie bei der Umsetzung unterstützen.**
- 4. Risikoanalyse und Lücken in Bezug auf NIS-2**
- 5. Maßnahmen ermitteln**
- 6. Maßnahmen umsetzen**



reich. Diese Unternehmen müssen Sicherheitsauflagen, wie etwa ein Risikomanagement, Mitarbeiterschulungen oder technische Maßnahmen wie Multifaktorauthentifizierung, einhalten.

Kleine Unternehmen sind als Lieferanten von NIS-2-Unternehmen indirekt betroffen, zum Beispiel wenn sie ein Krankenhaus ab mittlerer Größe beliefern. Kundinnen und Kunden, die im NIS-2-Anwendungsbereich sind, werden in Zukunft vertraglich von ihren Lieferanten den Nachweis von entsprechenden Risikomanagementmaßnahmen verlangen. Lieferanten, die die Vorgaben nicht einhalten, riskieren diese Aufträge zu verlieren.

Welche Sicherheitsanforderungen werden durch die NIS-2-Richtlinie erforderlich?

Kern der Regelungen sind ein Risikomanagement im Unternehmen. Abhängig davon müssen Unternehmen entsprechende Sicherheitsmaßnahmen wie etwa die Verschlüsselung, Antivirenschutz, Mitarbeiterschulungen treffen. Vieles davon werden die Unternehmen schon bisher zum eigenen Schutz umgesetzt haben. Vieles war auch schon bisher durch die Datenschutzgrundverordnung oder aufgrund von Branchenstandards gefordert.

In welcher Form müssen Medizinprodukte-Unternehmen zukünftig Sicherheitsvorfälle und Cyberangriffe melden?

NIS-2-Unternehmen müssen erhebliche Cybersicherheitsvorfälle unverzüglich, spätestens aber binnen 24 Stunden an das Cert (Computer Emergency Response Team) melden. Nach 72 Stunden muss eine detailliertere Meldung erfolgen, nach einem Monat ein Abschluss- oder Zwischenbericht.

Wie hoch schätzen Sie den Aufwand für die Umsetzung?

Die Umsetzung stellt heimische Betriebe vor große Herausforderungen. Wir wissen, dass es gerade kleinen und mittleren Unternehmen oft an den personellen und finanziellen Ressourcen dafür fehlt. Die Wirtschaftskammer unterstützt die Betriebe dabei.

Wir empfehlen als ersten Schritt unseren Online-Check zu machen, um festzustellen, ob man unter die Regelung fällt. Es gibt laufend Informationsveranstaltungen. Zusätzlich stellen wir Musterdokumente, wie eine Informationssicherheitsrichtlinie oder Unterlagen für die Mitarbeiterschulung, sowie umfangreiche Informationen zur Verfügung (siehe Infokasten). Bei Fragen, insbesondere auch zu Förderungen, können sich Unternehmen an den Fachverband und die Landeskammern wenden.

Welche Konsequenzen sind bei der Nichteinhaltung zu erwarten?

Es drohen hohe Strafen bis zu EUR 10 Millionen oder 2 % des Jahresumsatzes. Das klingt viel, es handelt sich aber natürlich um die maximalen Strafhöhen. Verantwortlich für die Umsetzung von NIS-2 sind die Leitungsorgane. In der Praxis sehen wir leider, dass die Auswirkungen, die Betriebe durch schwere Sicherheitsvorfälle haben, weitaus dramatischer als die Strafen sind. Die Betriebe kämpfen oft monatelang mit den Folgen von Cyberattacken.

Welche Rolle spielt die Schulung und Sensibilisierung der Mitarbeitenden?

Der Gesetzgeber fordert ausdrücklich Schulungen. Die beste Firewall hilft nicht, wenn die Mitarbeitenden nicht über die Gefahren Bescheid wissen. Wichtig ist, dass auch Leitungsorgane, wie Geschäftsführende, Vorstandsmitglieder oder Aufsichtsräte verpflichtend an NIS-2-Schulungen teilnehmen müssen.

Wie wird sich NIS-2 auf die Wettbewerbsfähigkeit auswirken?

Die NIS-2-Richtlinie zwingt Unternehmen dazu, ihre Cybersicherheitspraktiken zu stärken und transparenter zu gestalten. Medizinprodukte-Unternehmen, die diese Anforderungen umsetzen, können das Vertrauen ihrer Stakeholder gewinnen. In einem Sektor, der von der Sicherheit und Verlässlichkeit von medizinischen Geräten abhängt, ist dies nicht nur notwendig, sondern kann auch ein entscheidender Wettbewerbsvorteil sein.

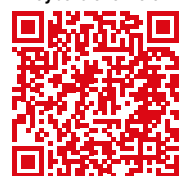
Linktipps

Infos zu NIS 2



wko.at/nis2

Infos zu Cybersicherheit



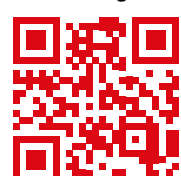
it-safe.at

Workshops zu NIS 2



www.incite.at

Förderungen



kmudigital.at

Medizin zwischen Empathie und Technik

Die Entwicklung der Medizin ist seit jeher eng mit technischen Innovationen verbunden. Doch ebenso präsent wie die Fortschritte war – und ist – die Skepsis gegenüber Neuem.

Dieses und eine Reihe weiterer Spannungsfelder standen im Mittelpunkt einer Veranstaltung des Gremiums des Foto-, Optik- und Medizinproduktehandels der Wirtschaftskammer Wien, die kürzlich in Wien stattgefunden hat. Obmann KommRat Mag. Alexander Hayn illustrierte eingangs, wie tief verwurzelt die Skepsis gegenüber technischen Neuerungen in der Medizin ist. Er erinnerte etwa daran, dass selbst das Stethoskop bei seiner Erfindung im Jahr 1816 auf Widerstand stieß: „Es wurde befürchtet, dass der Einsatz die Distanz zwischen Arzt und Patient vergrößert und so die Qualität der Behandlung beeinträchtigt. Heute stehen wir an einem Punkt, an dem Expertensysteme personalisierte Therapieempfehlungen aus Millionen von Datensätzen generieren können. Gleichzeitig wächst auch die Sorge, ob Maschinen sicher sind und über Leben und Tod entscheiden dürfen“, fasst Hayn zusammen und mahnt: „Bei allen technischen Entwicklungen dürfen wir nie vergessen, dass die Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt stehen müssen.“ Medizin ist auch Zuwendung und Empathie und je mehr Technik in das Feld Einzug hält, umso fragiler wird das Gleichgewicht zwischen den unterschiedlichen Akteurinnen und Akteuren.

Der Mensch als Bit und Byte

Univ.-Prof. Dr. Markus Müller, Rektor der Medizinischen Universität Wien, erläuterte die Evolution der Medizin hin zu immer kleiner werdenden Einheiten – von der Organ- zur Zellebene bis hin zur Molekularmedizin. „Nun eröffnet sich mit der Digitalisierung eine neue Ebene, die den Menschen als Summe an Information und am Ende als Datensatz abbildet.“ Bei aller Euphorie gegenüber den neuen digi-

talent Entwicklungen bremsst Müller aber auch: „Wir stehen mit KI-Anwendungen noch ganz am Anfang. Aktuell liegt der Schwerpunkt der Anwendungen in der Medizin vor allem in administrativen Aufgaben und Bildanalysen in Bereichen wie Radiologie, Dermatologie Augenheilkunde und Pathologie.“ Doch neue innovative Felder werden sukzessive eröffnet, wie etwa ein Beispiel zeigt: Patientinnen und Patienten mit Amyotropher Lateralsklerose (ALS) können mithilfe von KI Sprachsysteme steuern. Während vor drei Jahren dieser Prozess bei etwa 50 Wörtern geendet hat, stehen wir heute bei 125.000 – in nur fünf Tagen. „Gleichzeitig zeigt eine Umfrage aus Deutschland, dass nur 41 % der Menschen KI vertrauen, während es bei Ärztinnen und Ärzten 81 % sind. Interessanterweise sinkt das Vertrauen in Ärztinnen und Ärzte, die mit KI-Unterstützung arbeiten, auf 68 %“, beschreibt Müller das Spannungsfeld zwischen Innovation und Skepsis. Dennoch ist er überzeugt, dass der Einsatz von KI vor allem dazu führen wird, dass Gesundheitspersonal von administrativen Lasten befreit wird und so wieder mehr Zeit für die Mensch-zu-Mensch-Interaktion geschaffen werden kann.

KI wird niemals müde

Dr.ⁱⁿ Anita Puppe, Senior Consultant Strategy und Business Design bei IBM iX DACH, betont die Vielseitigkeit der KI, etwa in der Patientenkommunikation, der Präzisionsmedizin oder bei der Früherkennung von Krankheiten. „Chatsbots können Sprachbarrieren im Patientengespräch überwinden, während Wearables und Telemedizin personalisierte Empfehlungen ermöglichen und zu Hause bei Lebensstiländerungen unterstützen“, beschreibt sie nur



Univ.-Prof. Dr. Markus Müller (MedUni Wien), Dr. Thomas Wochele-Thoma (Caritas Wien), Moderation, Dr.ⁱⁿ Anita Puppe (IBM iX DACH), KommRat Mag. Alexander Hayn (WKW), Rudolf Vogt (WKW)

einige Anwendungen, die längst keine Zukunftsmusik mehr sind. Aber auch Nutzung von Nanorobotern, die aufgrund des unterschiedlichen pH-Wertes gezielt Tumorzellen erkennen und zerstören können, könnte schon bald eine belastende Chemotherapie überflüssig machen. „KI kann Ärztinnen und Ärzte bei Entscheidungen unterstützen, Fehler reduzieren und Patientinnen und Patienten mit gezielten Informationen versorgen“, sagt Puppe. Der Vorteil gegenüber dem Menschen ist einfach erklärt: KI arbeitet schnell, zuverlässig und wird auch bei hoher Belastung nicht müde. „Wichtig ist, dass wir keine Angst vor KI haben und Vertrauen in Innovation setzen. Je schneller wir in die Umsetzung kommen, umso rascher sammeln wir positive Erfahrungen“, so Puppe.

Strukturen hinken nach

Dr. Thomas Wochele-Thoma, ärztlicher Leiter der Caritas Wien, umreißt ein weiteres Spannungsfeld: die Solidarität in der Gesellschaft und die Gefahr, dass Menschen aufgrund fehlender Digitalkompetenz und mangelnder Gesundheitskompetenz keinen gleichberechtigten Zugang zu innovativer Medizin haben können. Die Caritas bietet medizinische Betreuung für Bedürftige, die oft unter schwierigen Bedingungen leben, an. „KI hat das Potenzial, die Effizienz und die Qualität der Versorgung zu steigern. Unser Ziel ist die Kombination von technologischem Fortschritt und der Menschlichkeit der Caritas“, sagt Wochele-Thoma. Er weiß auch, dass der rasante medizinische Fortschritt nicht bei allen Menschen

gleich gut ankommt, etwa in den Pflegewohnhäusern. Hier setzt er sich besonders für die Nutzung von Telemedizin ein: „Für Pflegebedürftige ist jeder Krankentransport eine enorme Belastung und häufig bringt ein kurzer Spitalsaufenthalt mehr Nachteile als Vorteile. Daher wollen wir versuchen, Datensätze anstelle der Bewohnerinnen und Bewohner zu senden.“ So überzeugend die Idee klingt, so schwierig ist die Umsetzung in der Praxis, denn die Strukturen im Gesundheitswesen lassen das derzeit nicht zu.

Die Zukunft beginnt jetzt

Die anschließende Diskussion der Expertinnen und Experten fokussierte auf den Herausforderungen und Potenzialen von Innovationen, im Kontext von Datenschutz, Regulierung und technologischen Fortschritten in Europa. Strenge Datenschutzgesetze in Europa hemmen die schnelle Umsetzung von innovativen Lösungen. Start-ups gelten als agile Treiber von Innovationen, während fehlendes Risikokapital, aber auch die Vollkasko-Mentalität in der Bevölkerung Innovationen erschweren. „Pilotprojekte, wie die Einführung digitaler Gesundheitsanwendungen (DiGA) in Österreich, könnten als Modell für die Integration innovativer Technologien dienen“, ist Hayn überzeugt und weist darauf hin, dass bereits 2026 die ersten Anwendungen in die Erstattung kommen könnten. Einig sind sich die Expertinnen und Experten, dass Innovation ein Schlüssel ist, um die aktuellen Herausforderungen im Gesundheitswesen zu meistern. 



KI in der medizinischen Forschung

Der Einsatz von KI in der medizinischen Forschung hat in den letzten Jahren erhebliche Fortschritte gemacht. Insbesondere in Bereichen wie der Bildverarbeitung, der Genetik und der Medikamentenentwicklung zeigt KI durchaus spannende Potenziale auf.

Künstliche Intelligenz (KI) spielt eine immer wichtigere Rolle in der medizinischen Forschung und hat in den letzten Jahren das Potenzial, die Art und Weise, wie Forschende und Gesundheitspersonal Krankheiten verstehen, diagnostizieren und behandeln, verändert. Von der Entdeckung neuer Medikamente über die Genanalyse bis hin zur präziseren Diagnose von Krankheiten – KI verspricht, die medizinische Forschung effizienter und gezielter zu machen. Allerdings bringt der Einsatz von KI auch erhebliche Herausforderungen mit sich, insbesondere im Hinblick auf ethische Bedenken, Datenschutz und die notwendige technologische Infrastruktur.

Moderne Bildanalyse

Eines der herausragendsten Beispiele für den Einsatz von KI ist die Analyse medizinischer Bilder. Algorithmen für maschinelles Lernen

(ML) und tiefe neuronale Netze können verwendet werden, um Röntgenbilder, MRTs, CT-Scans und andere medizinische Bilddaten mit hoher Präzision zu analysieren. Diese Systeme sind in der Lage, Anomalien zu erkennen, die Ärztinnen und Ärzten möglicherweise entgehen, und tragen so zur Früherkennung und besseren Diagnose bei. Studien zeigen, dass KI-basierte Systeme in einigen Fällen genauso gut, wenn nicht sogar besser als Menschen in der Erkennung bestimmter Krebsarten wie Haut- und Lungenkrebs sind. Ein weiterer Bereich, in dem KI große Fortschritte macht, ist die Genetik. Mit den enormen Datenmengen, die aus genetischen Sequenzierungen gewonnen werden, können KI-Algorithmen Muster und Anomalien erkennen, die zu einem besseren Verständnis genetischer Erkrankungen führen. Dies ist ein Schlüsselement der Präzisionsmedizin, bei der Behandlungen auf die genetischen Profile einzelner Patientinnen und Patienten zugeschnitten werden. KI kann auch bei der Optimierung klinischer Studien helfen. Eine der größten Herausforderungen bei klinischen Studien ist die Auswahl geeigneter Patientinnen und Patienten. KI-basierte Systeme können Patientendaten analysieren, um Personen zu identifizieren, die den spezifischen Anforderungen einer Studie entsprechen. Darüber hinaus kann KI helfen, den Fortschritt von Studien in Echtzeit zu überwachen und die Ergebnisse schneller und präziser zu interpretieren.

Aktuelle Herausforderungen

Trotz der erheblichen Fortschritte bringt der Einsatz von KI in der medizinischen Forschung auch eine Vielzahl von Herausforderungen mit sich, die in den kommenden Jahren adressiert werden müssen.

„Die Frage ist nicht, ob wir KI nutzen, sie wird bereits genutzt. Wir haben erhoben, dass wir uns damit etwa zehn Stunden pro Monat pro Person einsparen. Diese Zeit könnten wir in Fortbildungen stecken oder Forschung kosteneffektiver gestalten“, sagt Univ.-Doz. Dr. Siegfried Reich, Geschäftsführer der Salzburg Research Forschungsgesellschaft. Die Herausforderungen sind für den Experten klar: „Es entsteht eine Zweiklassenforschung zwischen Forschenden, die Zugang zu KI-Infrastrukturen haben und damit umgehen können, und jenen, die diesen Zugang nicht haben.“ Er ist auch überzeugt, dass die Gesellschaft damit die Serendipität verliert: „Das Stolpern über eine Sache, nach der man nicht gesucht hat, die aber ein Problem auf überraschende Weise löst, hört sich damit auf. Wir werden den ‚glücklichen Zufall‘ und die menschliche Intuition reduzieren. Wenn zudem Forschende nicht mehr frei entscheiden, woran sie arbeiten, könnten sie ihre Rolle möglicherweise nicht mehr wie gewohnt erfüllen, die Forschungsgemeinschaft könnte uniformer werden, was zu weniger disruptiven Innovationen führen könnte“, malt er ein durchaus kritisches Bild.

Klara Neumayr, PhD-Studentin an der Paris-Lodron-Universität Salzburg im Fachbereich Materialwissenschaften, sieht durchaus Vorteile. „KI steigert die Produktivität enorm, etwa beim Schreiben von Anträgen und wissenschaftlichen Publikationen.“ Ihr Forschungsfokus liegt darauf, wie KI bei der Modellierung komplexer Systeme eingesetzt werden kann. „Das erfordert hohe Rechenkapazität und Zeit, da lässt sich mit KI viel optimieren. Komplexe Simulationen lassen sich schneller und präziser durchführen und ich nutze KI für das Design von Experimenten.“

Der Erfolg von KI-Modellen hängt stark von der Verfügbarkeit und Qualität der Daten ab, auf denen sie trainiert werden. In der medizinischen Forschung ist das besonders kritisch, da medizinische Daten oft fragmentiert, inkonsistent und in unterschiedlichen Formaten vorliegen. Hinzu kommen Beschränkungen durch den Datenschutz. In den nächsten Jahren wird es entscheidend sein, wie Forschende den

Zugang zu qualitativ hochwertigen Daten sicherstellen können, während sie gleichzeitig den Schutz der Privatsphäre der Patientinnen und Patienten gewährleisten.

Viele der fortschrittlichsten KI-Modelle, insbesondere solche, die auf tiefen neuronalen Netzen basieren, sind „Black Boxes“. Das bedeutet, dass es oft schwer nachvollziehbar ist, wie diese Modelle zu ihren Entscheidungen kommen. In der Medizin, wo das Leben von Patientinnen und Patienten auf dem Spiel steht, ist dies besonders problematisch. Forschende, aber auch Anwendende müssen verstehen können, warum ein KI-System eine bestimmte Diagnose oder Behandlung vorschlägt. Die Entwicklung transparenterer und interpretierbarer Modelle wird eine der größten Herausforderungen der kommenden Jahre sein.

Was darf man glauben?


Wenn die Trainingsdaten einer KI überwiegend von einer bestimmten Bevölkerungsgruppe stammen, werden andere Gruppen unterrepräsentiert. Dies führt zu Verzerrungen in den Ergebnissen. Theresa Ahrens, Leiterin des Departments Digital Health Engineering am Fraunhofer-Institut für Experimentelles Software Engineering (IESE), betont etwa, dass „kaum ein Datensatz frei von Bias“ ist und eine vielfältige Datenbasis essenziell für das Training von KI-Systemen im Gesundheitswesen ist. Selbst bei ausgewogenen Daten können Algorithmen durch ihre Struktur oder die Gewichtung bestimmter Merkmale Verzerrungen aufweisen. Dies kann dazu führen, dass bestimmte Symptome oder Krankheitsbilder übersehen oder falsch interpretiert werden. In der Gendermedizin ist es entscheidend, geschlechtsspezifische Unterschiede zu erkennen und zu berücksichtigen. Ein Bias in KI-Systemen kann jedoch dazu führen, dass solche Unterschiede ignoriert werden: Wenn KI-Systeme auf Daten trainiert werden, die überwiegend von Männern stammen, können sie Symptome, die bei Frauen anders auftreten, nicht korrekt interpretieren. Dies kann zu Fehldiagnosen führen. Beispielsweise äußert sich ein Herzinfarkt bei Frauen oft mit anderen Symptomen als bei Männern, was in der Diagnostik berücksichtigt werden muss. Verzerrte KI-Systeme könnten dann Therapieempfehlungen geben, die für Frauen weniger wirksam oder sogar schädlich sind, da geschlechtsspezifische Unterschiede in der Medikamentenwirkung nicht berücksichtigt werden. ►

Regulierung, Zulassung und Infrastruktur

Der Einsatz von KI in der Medizin wirft auch eine Reihe von ethischen Fragen auf. Wer ist verantwortlich, wenn eine KI eine falsche Diagnose stellt oder eine fehlerhafte Behandlung empfiehlt? Diese Frage bleibt noch weitgehend unbeantwortet. Darüber hinaus besteht die Gefahr, dass KI-Systeme, die auf voreingenommenen oder unvollständigen Daten trainiert wurden, bestehende Ungleichheiten im Gesundheitswesen verstärken. In den kommenden Jahren wird es wichtig sein, klare ethische Richtlinien für den Einsatz von KI in der Medizin zu entwickeln.

Die Regulierung von KI-Systemen in der Medizin ist eine weitere Herausforderung. Derzeit gibt es noch keine weltweit einheitlichen Standards für die Zulassung von KI-basierten medizinischen Geräten oder Software. Die Zulassungsverfahren sind oft langwierig und es gibt Bedenken, dass die derzeitigen Regulierungsrahmen nicht in der Lage sind, mit dem rasanten Fortschritt der Technologie Schritt zu halten. In den kommenden Jahren wird es entscheidend sein, flexible und dennoch strenge Regulierungsprozesse zu entwickeln, die Innovationen nicht hemmen, aber gleichzeitig die Sicherheit und Wirksamkeit von KI-Systemen gewährleisten.

Obwohl KI bereits vielversprechende Ergebnisse in der Forschung liefert, bleibt die Integration in die klinische Praxis eine große Herausforderung. Viele Ärztinnen, Ärzte und Pflegekräfte sind skeptisch gegenüber dem Einsatz von KI in der Patientenversorgung, sei es aufgrund mangelnden Vertrauens in die Technologie oder weil sie Bedenken haben, dass KI ihre Rolle in der medizinischen Versorgung gefährden könnte. Es wird entscheidend sein, Schulungen und Aufklärung anzubieten, um medizinisches Fachpersonal im Umgang mit KI-Systemen zu schulen und Vertrauen in die Technologie aufzubauen.

Der Einsatz von KI erfordert eine erhebliche technologische Infrastruktur, insbesondere leistungsstarke Rechenkapazitäten und Speichersysteme, um die riesigen Mengen an Daten zu verarbeiten. In vielen medizinischen Forschungseinrichtungen fehlt es jedoch an den notwendigen Ressourcen. In den kommenden Jahren wird es entscheidend sein, in die technologische Infrastruktur zu investieren, um das volle Potenzial von KI in der Medizin auszuschöpfen. 

Quelle: Technology Talks Austria by AIT, 2024

Digitalisierung

Die Digitalisierung und insbesondere der Einsatz von künstlicher Intelligenz (KI) verändern das Gesundheitssystem maßgeblich und erfordern nicht nur eine technologische, sondern vor allem eine strukturelle Neuausrichtung.

„Österreichische Gesundheitseinrichtungen zeigen bereits beachtenswerte Fortschritte und eine zunehmende Bereitschaft, digitale Lösungen in den Dienst des Menschen zu stellen“ – so lautet das Ergebnis der zweiten Ausgabe der Studie „Das österreichische Gesundheitswesen: digital.ambulant.stationär“, das vom Beratungsunternehmen KPMG in Zusammenarbeit mit SOLVE Consulting durchgeführt wurde. Im Zeitraum von November 2023 bis Februar 2024 wurden rund 190 Vertreterinnen und Vertreter des österreichischen Gesundheitswesens befragt, darunter Krankenhäuser, deren Betriebsgesellschaften, Sanatorien, Rehabilitationskliniken und -zentren, Organisationen der Langzeitpflege, Gesundheits- und Diagnosezentren, Sozialversicherungsträger, Dachverband-Organisationen sowie Vereine, die einen Schwerpunkt im Gesundheitsbereich haben.

Mensch und Maschine

„Die digitale Transformation gestaltet die Schnittstellen der Patientenversorgung neu und rückt eine effiziente, datengestützte Koordination in den Mittelpunkt. Vor allem KI wird die Digitalisierung im Gesundheitswesen, sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich, in naher Zukunft enorm beschleunigen“, sagt Kathrin Bruckmayer, Partnerin bei

ist Chefsache



Kathrin Bruckmayer
Partnerin, Advisory,
KPMG Austria, Wien
und Expertin für
Digitalisierungsthemen
im Gesundheitsbereich



**Mag.^a (FH) Magdalena
Sattelberger**
Geschäftsführende
Gesellschafterin, SOLVE
Consulting, Wien

KPMG und Expertin für Digitalisierungsthemen im Gesundheitsbereich.

Das größte Potenzial von KI sehen Organisationen im Gesundheitssektor in den kommenden fünf Jahren laut Studie in der Optimierung von Ressourcen, Prozessverbesserungen und in der Steigerung der Geschwindigkeit bei der Diagnose und Behandlung. Besonders die Automatisierung von Routineaufgaben, um dadurch sowohl die Arbeitsbedingungen des Personals zu verbessern als auch die Patientenbetreuung zu optimieren, stehen im Fokus für die Anwendung von KI-Systemen. „Um das volle Potenzial zu nutzen müssen Patientinnen, Patienten und Health Professionals in die Entwicklung und Implementierung einbezogen werden. Die Gesundheitsversorgung bleibt eine zutiefst menschliche Angelegenheit, wenn auch mit digitaler Unterstützung“, ist Magdalena Sattelberger, Geschäftsführerin von SOLVE Consulting, überzeugt.

Querschnittsaufgabe als Herausforderung

Zwar liegt die Digitalisierung mit 51 Prozent nach wie vor fest in der Hand der IT-Abteilungen als hauptverantwortliche Stelle, doch auch dem Fachbereich wird immer mehr Verantwortung zugesprochen. 20 Prozent der Befragten sehen die Verantwortung für die digitale Transformation in ihrer Organisation wiederum noch gar nicht geregelt. „Digitalisierung geht über den rein technologischen Fokus hinaus und kann nur gelingen, wenn sie nicht isoliert als IT-Thema betrachtet wird. Vielmehr ist die digitale Transformation eine Querschnittsaufgabe, die tief in die Strukturen und Abläufe des gesamten Unternehmens eingreift, ein Zusammenspiel aus technischen Möglichkeiten, organisatorischen, strategischen Herausforderungen

und menschlichen Faktoren“, so Bruckmayer. Essenziell für die erfolgreiche Implementierung von Digitalisierung ist auch ein klares Bekenntnis der Führungsebene zu einer Digitalisierungsstrategie. Knapp die Hälfte der Organisationen (49 Prozent) hat bereits eine Digitalisierungsstrategie etabliert, etwa ein Fünftel (22 Prozent) gibt an, dass eine solche Strategie derzeit ausgearbeitet wird.

Komplexe IT und zögerliche Akzeptanz

Den ersten Platz bei den größten Herausforderungen der Digitalisierung nehmen mit 68 Prozent weiterhin die Komplexität der IT-Strukturen und die damit verbundenen Schnittstellen ein, gefolgt von internen Hürden: Beinahe die Hälfte (48 Prozent) der Befragten sieht die Akzeptanz neuer Strukturen und Prozesse als Herausforderung an und 39 Prozent nennen fehlendes Know-how. „Um die Akzeptanz zu steigern und die Vorteile der Digitalisierung voll ausschöpfen zu können, benötigt es spezialisierte Fähigkeiten und begleitende Maßnahmen wie Schulungen, Kommunikationsmaßnahmen und strukturierte Veränderungsbegleitung“, sagt Sattelberger. Mit 66 Prozent ist die Optimierung des Ressourceneinsatzes für den Großteil der Befragten die Hauptantriebskraft. Das unterstreicht die zunehmende Bedeutung wirtschaftlicher Aspekte im Gesundheitssektor. An zweiter Stelle nennt mehr als die Hälfte (53 Prozent) die Steigerung der Prozesseffizienz, gefolgt von der Verbesserung der Patientensicherheit mit 39 Prozent. Vermehrt in den Fokus rückt die Dringlichkeit, digitale Lösungen zu entwickeln, die nicht nur die Arbeitsbelastung reduzieren, sondern auch die Attraktivität der Arbeitsplätze steigern und damit den herrschenden Personalmangel entschärfen.

Europäischer Rechnungshof: „Digitalisierung ist kein einfacher Weg“

16 Milliarden Euro sind für die Digitalisierung des Gesundheitswesens in der EU vorgesehen. Doch wie ein aktueller Bericht des Europäischen Rechnungshofs zeigt, erschweren komplexe Vorschriften den Einsatz der Mittel. Zudem gibt es keinen Gesamtüberblick über die verwendeten EU-Gelder.



Joëlle Elvinger
Europäischer
Rechnungshof,
Luxemburg

Der europäische Gesundheitssektor steht vor der Herausforderung, digitale Innovationen in den Alltag der Patientenversorgung zu integrieren und gleichzeitig die unterschiedlichen Systeme der Mitgliedstaaten miteinander zu vernetzen. Vor allem die Corona-Pandemie hat die Bedeutung von digitalen Lösungen im Gesundheitswesen noch einmal verdeutlicht und das öffentliche Interesse an diesem Thema verstärkt. E-Health-Lösungen wie Telemedizin, elektronische Rezepte und Fernüberwachung von Patientinnen und Patienten wurden plötzlich unverzichtbar, um die medizinische Versorgung auch während der Lockdowns sicherzustellen. Laut einer 2023 veröffentlichten Eurobarometer-Umfrage zum digitalen Jahrzehnt erwarten 76 Prozent der EU-Bürgerinnen und -Bürger, dass digitale Technologien bis zum Jahr 2030 einen entscheidenden Einfluss auf den Zugang zu und die Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten haben werden. Künstliche Intelligenz (KI) wird dabei eine zentrale Rolle spielen, zum Beispiel bei der Diagnose von Krankheiten oder der individuellen Patientenversorgung.

EU übernimmt wichtige Rolle

Die Europäische Union hat für die Jahre 2014 bis 2020 und 2021 bis 2027 rund 16 Milliarden Euro für die Digitalisierung des Gesund-

heitswesens vorgesehen. Diese Mittel wurden über verschiedene Programme zur Kohäsionspolitik (2,4 Milliarden Euro) und im Rahmen der Corona-Wiederaufbauhilfe (13,6 Milliarden Euro) bereitgestellt. Zwar liegt die Verantwortung für das Gesundheitswesen nach wie vor bei den einzelnen Mitgliedstaaten, doch die Union kann durch unterstützende Maßnahmen wie die Bereitstellung von finanziellen Fördermitteln oder die Festlegung unverbindlicher Ziele einen wichtigen Beitrag leisten, um den digitalen Wandel im Gesundheitswesen maßgeblich voranzutreiben. Nun zeigt ein aktueller Sonderbericht des Europäischen Rechnungshofs: „Der Weg der Digitalisierung ist keineswegs einfach und viele Mitgliedstaaten kämpfen mit den administrativen Hürden und der Koordination der EU-Fördermittel“, kritisiert Joëlle Elvinger, das für die Prüfung zuständige Mitglied des Rechnungshofs.

Positive Entwicklungen

Im Bericht des Rechnungshofs finden sich jedoch auch einige positive Beispiele für den erfolgreichen Einsatz von EU-Fördermitteln. In Spanien etwa wurden Telemedizin-Plattformen entwickelt, die die Fernbetreuung von Patientinnen und Patienten, insbesondere von chronisch Kranken, ermöglichen. In Polen wurde eine nationale elektronische Gesundheitsplattform eingerichtet, die Krankenhäuser digitalisierte und eine Vernetzung



der verschiedenen Gesundheitseinrichtungen ermöglichte. Und Malta punktet mithilfe von EU-finanzierten Hightech-Geräten in der Onkologie, mit digitalen Diagnosen und elektronischen Gesundheitsakten. „Insgesamt hat die EU-Kommission wirksame Unterstützung und Leitlinien bereitgestellt. Alle von uns geprüften Projekte in den drei ausgewählten Mitgliedstaaten trugen zur Digitalisierung der Gesundheitsversorgung bei“, freut sich Elvinger und bestätigt damit, dass es möglich ist, durch gezielte Unterstützung und innovative Ansätze den Fortschritt voranzutreiben.

Komplexe Vorschriften erschweren den Zugang

Gleichzeitig wird im Prüfungsbericht aber auch auf die Schwierigkeiten hingewiesen, die mit der Verwendung der EU-Fördermittel verbunden sind: Komplexe Vorschriften und die Vielzahl an unterschiedlichen Programmen und Verwaltungsstrukturen erschweren es einigen Mitgliedstaaten, die EU-Gelder zu beantragen und sinnvoll einzusetzen. Viele Länder sahen sich mit einer übermäßiger Bürokratie konfrontiert, was den reibungslosen Ablauf der Projekte verzögerte und teilweise sogar verhinderte. „Dies ist unter anderem darauf zurückzuführen, dass die Fördermittel auf verschiedene Programme verteilt sind, für die jeweils spezifische Vorschriften und unterschiedliche Verwaltungsregelungen gelten, was die Beantragung und Verwaltung kompliziert macht“, so Elvinger. Hinzu kam die Problematik der nationalen Kofinanzierung und unzureichender Verwaltungskapazitäten in einigen Ländern, die sich als zusätzliche Hürden herausstellten. Die Prüferinnen und Prüfer stellen außerdem fest, dass weder die Kommission noch die meisten EU-Länder einen umfassenden Überblick über die für die betreffenden Projekte verwendeten EU-Mittel haben.

Wo bleibt der Fortschritt?

Verfolgt werden die Fortschritte bei der Digitalisierung des Gesundheitswesens von der EU-

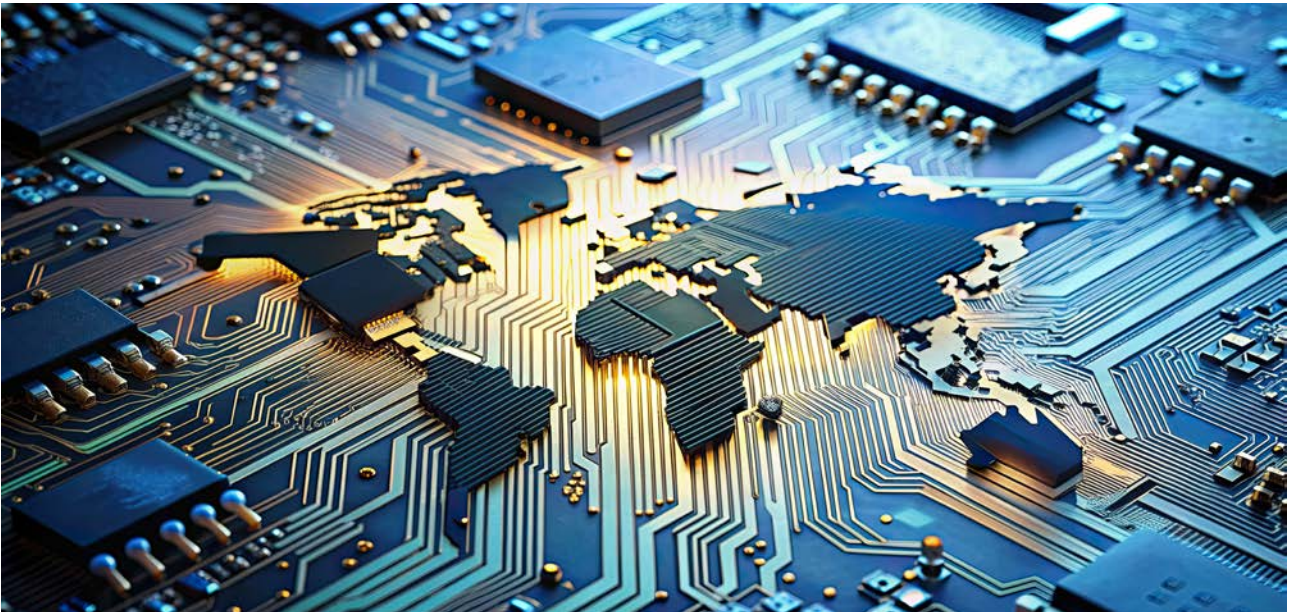
Kommission im Rahmen des „Politikprogramms 2030 für die digitale Dekade“. Anhand der zwei Hauptquellen – des „eGovernment-Benchmarks“ und des „eHealth-Indikators“ – werden den Mitgliedstaaten Punkte zugewiesen. Da sich die beiden Indikatoren jedoch in Umfang und Methodik unterscheiden, sind sie eigentlich nicht vergleichbar. Die Prüferinnen und Prüfer haben in diesem Zusammenhang mehrere Mängel festgestellt, etwa was die Bewertungsmethode sowie die Genauigkeit der Informationen angeht.

„Aus diesem Grund haben wir bei der Darstellung unserer Ergebnisse der beiden Überwachungssysteme die Mitgliedstaaten nicht anhand einer kombinierten Punktzahl eingestuft, sondern bewertet, ob sie bei jedem Indikator über oder unter dem EU-Durchschnitt lagen“, berichtet Elvinger. Österreich liegt dabei leicht über dem EU-Durchschnitt.

Empfehlungen des Rechnungshofs

Die Digitalisierung des Gesundheitswesens in der EU hat in den vergangenen Jahren enorme Fortschritte gemacht, doch es bleiben noch viele Herausforderungen. Die finanziellen Mittel, die der EU zur Verfügung stehen, sind sicherlich ein wichtiger Schritt, um die Digitalisierung voranzutreiben. Doch die bürokratischen Hürden und die mangelnde Koordination zwischen den verschiedenen Akteuren erschweren den erfolgreichen Einsatz dieser Mittel.

Der Europäische Rechnungshof hat daher einige Empfehlungen an die Kommission gerichtet. „Die Berichterstattung über den eGovernment-Benchmark und den eHealth-Indikator soll verbessert werden, indem die Grenzen, Unterschiede und die Komplementarität zwischen beiden klarstellt werden“, so Elvinger. Gleichzeitig soll die Öffentlichkeit besser über die Verwendung von EU-Mitteln für die Digitalisierung des Gesundheitswesens informiert werden, indem sie einen Überblick über die verschiedenen Finanzierungsprogramme auf Ebene der EU und der Mitgliedstaaten gibt.



Beschaffung goes digital

Mit einem europaweiten Projekt wollen heimische Spitäler einen Schritt in Richtung digitale Beschaffung gehen. Warum ihr Vorbild die Lebensmittelbranche ist, erklärt Ing.ⁱⁿ Barbara Wendelin, Head of Master Data Services and Healthcare bei GS1 Austria.



Ing.ⁱⁿ Barbara Wendelin
Head of Master Data Services and Healthcare, GS1 Austria, Wien

Vertreterinnen und Vertreter der Medizinprodukte-Branche und des Spitalswesens sowie die AUSTROMED haben gemeinsam mit der Standardisierungsorganisation GS1 eine Strategie zum Austausch von Medizinprodukte-Stammdaten erarbeitet. Im Mittelpunkt steht die Harmonisierung von Geschäftsprozessen durch die Nutzung einheitlicher Standards.

Was war der Ausgangspunkt für diese Initiative?

Wendelin: In Österreich wurde vor zwei Jahren eine Arbeitsgemeinschaft gegründet, deren Ziel es ist, den Stammdatenaustausch von Medizinprodukten zu analysieren und voranzutreiben. Diese Initiative ist inzwischen in einen Pilotbetrieb übergegangen und wird als ECHO-Initiative – Extending the Collaboration of Healthcare Organisations – bezeichnet. Die Teilnehmenden haben gemeinsam Anforderungen, Nutzen, Vorteile und Anwendungsfälle eines zentralen Produktstammdatenpools definiert und ein Datenprofil speziell für Österreich entwickelt. Dieses Datenprofil basiert auf dem globalen GDSN-Stan-

dard (Global Data Synchronisation Network), der festlegt, welche Datenfelder übertragen werden und wie diese Übertragung erfolgt.

Warum können Beschaffungsprozesse derzeit nicht digital abgebildet werden?

Das größte Hindernis ist, dass die Stammdaten, das sind die Produktangaben in den Systemen von Spitalbetreibern und Lieferanten, zum Großteil nicht übereinstimmen. So werden zum Beispiel Produktnamen nicht ident geschrieben oder die Packungsangaben der Medizinprodukte stimmen nicht überein. Diese Diskrepanz führt dann im Falle einer Automatisierung zu unterschiedlichen Bestellmengen. Daher ist es wichtig, dass alle am Beschaffungsprozess Beteiligten auf die gleichen Stammdaten zurückgreifen.

Was kann sich die Branche hier aus der Lebensmittelindustrie abschauen?

Der standardisierte Datenaustausch über GS1 GDSN bietet hier schon lange und weltweit eine Lösung zur Identifikation, Erfassung und

gemeinsamen Nutzung von Daten entlang der gesamten Lieferkette.

Die GTIN (Global Trade Item Number) ermöglicht die eindeutige Identifikation von Produkten. Dies ist entscheidend, um Verwechslungen in der Lieferkette zu vermeiden. Die Global Location Number (GLN) dient zur Identifikation von Unternehmen, Lagerorten und anderen Entitäten. GS1 Standards wie der EAN/UPC-Strichcode, wie wir ihn aus dem Supermarkt kennen, erleichtern die schnelle und fehlerfreie Erfassung von Produktinformationen an Verkaufsstellen und in Lagerprozessen. GS1 Standards für Radiofrequenz-Identifikation (RFID) ermöglichen eine berührungslose Erfassung von Produktinformationen, was besonders bei großen Warenmengen effizient ist. Mit dem Global Traceability Standard unterstützt GS1 die Rückverfolgbarkeit entlang der gesamten Lieferkette, um die Lebensmittelsicherheit zu gewährleisten und Rückrufaktionen effizient durchzuführen. Der GS1DataMatrix, ein 2-D-Code, ermöglicht die Speicherung detaillierter Produktinformationen, wie Chargennummern oder Verfallsdaten, direkt auf der Verpackung. Während die Lebensmittelindustrie einen hohen regulatorischen Druck zur Umsetzung hat, sind es in der Medizinprodukte-Branche vor allem die Vorteile der raschen, transparenten und fehlerfreien Abwicklung.

Warum ist der Austausch von Daten nach einheitlichen Standards so wichtig?

Gesundheitsdienstleister stehen unter ständigem Druck, hochwertige Versorgung zu möglichst niedrigen Kosten bereitzustellen, Fehler zu minimieren und Prozesse zu optimieren. Hersteller wiederum sehen sich mit einer Vielzahl von Anforderungen aus verschiedenen Ländern mit unterschiedlichen Vorschriften, Sprachen und geschäftlichen Bedürfnissen konfrontiert. Diese wachsenden Anforderungen an Daten sind in der europäischen Region aufgrund der vielen verschiedenen Länder besonders komplex. Mithilfe von ECHO bündeln wir all diese Anforderungen, um die Vorteile der Nutzung von GDSN, dem globalen Standard für den Datenaustausch, zu maximieren. Das ist sozusagen ein zentraler Ort, von dem aus Datenanforderungen kommuniziert werden können.

Wer pflegt die Daten und wer hat Zugriff?

Hersteller pflegen die Stammdaten in den Pool ein und stellen sie frei. Das funktioniert wie ein digitaler Produktkatalog. Die Hersteller ersparen sich den Aufwand, jeden Kunden einzeln über die Produkte informieren zu müs-

sen. Die autorisierten Kundinnen und Kunden erhalten automatisch die Stammdaten in ihre Mailbox im System, wenn es ein neues Produkt oder Neuerungen zu einem bestehenden Artikel gibt. Sie haben die Sicherheit, dass ihnen die richtigen Informationen zu den richtigen Produkten ohne Zeitverlust zur Verfügung stehen und dass sie das richtige Produkt zu den Mengen bestellen, die sie auch wirklich erhalten wollen. Die Kundinnen und Kunden sparen Zeit bei der Suche nach Informationen und bei Ausschreibungen. Somit wird die Effizienz der gesamten Prozesskette deutlich erhöht.

Wer ist Mitglied in der österreichischen Arbeitsgruppe?

Rund 20 Gesundheitsunternehmen sind in der österreichischen ECHO-Arbeitsgruppe – darunter die Tirol Kliniken, die Vorarlberger Landeskrankenhäuser, die Vinzenz Gruppe und die Gesundheit Burgenland. Vonseiten der Medizinprodukte-Hersteller sind B. Braun und Cook Medical mit an Bord. Wir sind überzeugt, dass sehr schnell weitere Medizinprodukte-Hersteller folgen werden.

Gibt es die Bestrebungen auch außerhalb Österreichs?

In Österreich wurde entschieden, sich zunächst auf Datenabholer innerhalb des Landes zu konzentrieren. Wir unterstützen die Spitalsverbünde dabei, die relevanten Daten abzurufen. In einem zweiten Schritt erfolgt die Anpassung von Freitexten, Artikelbeschreibungen und spezifischen Datenfeldern, die für andere Länder nicht zwingend erforderlich sind. Dabei arbeiten wir eng mit der europäischen ECHO-Initiative zusammen, um den Produktstammdatenaustausch zu stärken.

Ende Oktober wurde ein europäisches Datenprofil verabschiedet, das auf den Anforderungen der einzelnen Länder basiert. Dadurch können Unternehmen zentral, beispielsweise aus einem europäischen oder internationalen Headquarter, harmonisierte Datenmodelle nutzen, um Informationen effizient zu versenden und abzurufen. Es gibt bereits eine Liste von Unternehmen, die GDSN-Daten bereitstellen.

Zudem existieren Kontaktpersonen, die den Austausch zwischen Datenabholern und Lieferanten in Österreich unterstützen. Die ECHO-Initiativen und das verwendete Datenmodell werden derzeit in Dänemark, den Niederlanden, Belgien, Deutschland, Finnland, Frankreich, Irland, Spanien, der Schweiz, Schweden und Österreich umgesetzt.

Medizinprodukte

So divers wie das Leben

Diversity im Unternehmensalltag bildet eine Vielfalt an Unterschieden ab, bereichert die Arbeitskultur und fördert Innovation. Wie es in der Medizinprodukte-Branche darum bestellt ist, soll eine aktuelle Umfrage zeigen.



Ing.ⁱⁿ Mag.^a (FH)
Christine
Stadler-Häbich
AUSTROMED-
Vorstandsmitglied und
Verantwortliche sowie
Sprecherin für Diversity

Faktoren wie Geschlecht, Alter oder Herkunft gewinnen im Berufsleben zunehmend an Bedeutung. Damit Diversity ihre positiven Effekte in der Zusammenarbeit entfalten kann, sind jedoch entsprechende Rahmenbedingungen notwendig.

Die AUSTROMED hat daher bei der letzten Vorstandssitzung beschlossen, dem Thema Diversity hohe Aufmerksamkeit zu widmen. „Uns ist bewusst, dass Diversity kein kurzfristiger Trend oder ein Feigenblatt sein darf“, erklärt Ing.ⁱⁿ Mag.^a (FH) Christine Stadler-Häbich, Vorstandsmitglied und neue Verantwortliche für das Thema innerhalb der AUSTROMED.

Ein Branchenthema mit vielen Facetten

„Die Medizinprodukte-Branche ist äußerst vielfältig – von Verbandsmaterial bis zu Großgeräten, von kleinen Betrieben bis zu internationalen Konzernen. Schon allein deshalb können wir Diversity nicht ignorieren“, betont Stadler-Häbich. Diese Vielfalt macht es jedoch auch herausfordernd, Leitlinien zu schaffen, die alle Bedürfnisse abbilden.

In einem ersten Schritt hat die AUSTROMED eine Befragung der Mitgliedsunternehmen gestartet, um den Status quo zu erheben: Wie sieht es mit der Frauenquote aus? Welche Maßnahmen gibt es für Mitarbeitende mit Behinderung? Werden Programme für Altersdiversität angeboten? Diese und weitere Fragen sollen durch die Umfrage beantwortet werden.

Die Ergebnisse der Befragung werden derzeit ausgewertet. Erst auf Basis dieser

Daten wird die AUSTROMED priorisieren können, welche Themen in der Umsetzung vorrangig behandelt werden. „Wir wissen, dass Diversity ein wichtiger Hebel sein kann, um Fachkräfte zu gewinnen und Talente zu fördern“, sagt Stadler-Häbich.

Langfristige Ansätze und messbare Ziele

Um Diversity nachhaltig in Unternehmen zu verankern, sind strategische Ansätze erforderlich, die auf verschiedenen Ebenen wirken. Dazu zählen:

- Integration in die Unternehmenskultur: Vielfalt sollte nicht nur toleriert, sondern aktiv gefördert werden.
- Führungskräfteentwicklung: Führungskräfte spielen eine Schlüsselrolle und sollten in Diversitäts- und Inklusionsthemen geschult werden, um eine inklusive Unternehmenskultur vorzuleben.
- Personalrecruiting: Ein besonderer Fokus liegt darauf, unbewusste Vorurteile zu eliminieren und Prozesse diversitätsfreundlich zu gestalten.

„Es ist essenziell, messbare Ziele für Diversity und Inklusion zu definieren und diese regelmäßig zu überprüfen. Transparente Berichterstattung wird dabei helfen, Fortschritte sichtbar zu machen und das Thema nachhaltig voranzubringen“, so Stadler-Häbich.

Die Rolle und Intensität, die die AUSTROMED bei der Unterstützung ihrer Mitgliedsunternehmen beim Thema Diversity einnehmen wird, wird sich aus dem Analyseergebnis der aktuellen Umfrage ableiten – wir sind schon sehr gespannt!

**Lesen Sie mehr zu den
Umfrageergebnissen
in der kommenden Ausgabe!**

Bilanz: Ein Jahr Erstverordnung

Seit etwa einem Jahr gilt die Erstverordnung von Medizinprodukten durch diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal. Die Änderung brachte eine organisatorische, zeitliche und versorgungstechnische Win-win-Situation.

Das DGKP-Erstverordnungsrecht war schon lange vor diesem Meilenstein eine wichtige Forderung der Initiative Wund?Gesund!, um die Entwicklung hin zu einer breit eingesetzten modernen Wundmedizin zum Wohle der Patientinnen und Patienten zu beschleunigen. „Die rechtliche Realisierung war ein ganz wesentlicher Schritt in die richtige Richtung“, sagt Wund?Gesund!-Sprecherin Mag.^a Martina Laschet.

Andreas Huss, MBA, Obmann der Österreichischen Gesundheitskasse, präsentierte dazu kürzlich beim Wund?Gesund!-Dialogforum aktuelle Zahlen: „Nach einem Jahr Erstverordnungsmöglichkeit haben 3.300 Pflegekräfte die notwendige Wissensvermittlung absolviert, 270 Pflegekräfte haben aktiv Erstverordnungen durchgeführt und mit der Kasse rund 6.300 Fälle mit einem Betrag von knapp 500.000 Euro abgerechnet.“

Abwicklung vereinfacht

Verordnen kann laut Gesetz jede diplomierte Pflegeperson. Die Kostenübernahme seitens der Sozialversicherung erfolgt nur über Einhaltung der in der Krankenordnung definierten Bedingungen. „Das ist eine Erleichterung im Alltag, insbesondere für die mobile Pflege, und sie steigert zudem die Versorgungswirksamkeit. Auch pflegende Angehörige werden deutlich entlastet“, sagt Mag.^a Elisabeth Potzmann, Präsidentin des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes. Patientinnen, Patienten und Angehörige müssen nun nicht mehr, nachdem die Pflegefachperson ihren Bedarf notiert hat, damit zur Hausärztin oder zum Hausarzt, danach zur Bandagistin oder zum Bandagisten und dann auf einen neuerlichen Besuch der Pflegefachperson warten. Das geht nun in einem Schritt: Wert mit dem Produkt arbeitet, kann dieses auch besorgen.



v. l. n. r.: Mag. Philipp Lindinger, Wund?Gesund!-Sprecher; Mag.^a Elisabeth Potzmann, Präsidentin des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes (ÖGKV); Mag.^a Martina Laschet, Wund?Gesund!-Sprecherin; Andreas Huss, MBA, Obmann der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) und Vorsitzender der Dachverbandskonferenz

Ökonomische Verschreibung

SVS-Chefärztin Dr.ⁱⁿ Eva Hilger macht deutlich, dass ein modernes, effizientes und zukunftsorientiertes Gesundheitssystem im Mittelpunkt stehen muss. „Die Attraktivierung des Berufsbilds DGKP und die Intensivierung von Fortbildungsmaßnahmen ist angesichts der epidemiologischen und demografischen Entwicklungen zu begrüßen. Für ein ethisch und gesundheitsökonomisch verantwortungsbewusstes Handeln ist der interdisziplinäre Austausch eine wichtige Voraussetzung.“ Gleichzeitig muss auch bei Erstverordnungen durch DGKPs das gesetzlich verankerte Ökonomiegebot, das einen Grundpfeiler in der solidarisch organisierten Krankenversicherung darstellt, eingehalten werden. „Wundmedizin ist eine Querschnittsmaterie zwischen Gesundheitsministerium, Wirtschaftsministerium und Sozialversicherung. Nur gemeinsam lässt sich ‚State-of-the-art-Versorgung‘ sicherstellen“, sagt Wund?Gesund!-Sprecher Mag. Philipp Lindinger abschließend.

Im Gespräch mit ...

... DI Dr. Joachim Bogner und Sebastian Mörth, MSc,
neue AUSTROMED-Vorstandsmitglieder



Meine Funktion im AUSTROMED-Vorstand ist, ...

Bogner: ... gemeinsam mit Präsidium und Vorstand der AUSTROMED die Anliegen der Medizinprodukte-Branche gegenüber der Öffentlichkeit und den Entscheiderinnen und Entscheidern im österreichischen politischen System zu vertreten. Mein Fokus liegt auf Nachhaltigkeit und Vernetzung in der Gesundheitsversorgung, denn mit unseren Produkten und Lösungen tragen wir zu einem zukunftsfähigen Gesundheitssystem bei.

Mörth: ... die Bearbeitung der Themen Nachhaltigkeit, Lobbying und Market Access.

Für die Mitarbeit im AUSTROMED-Vorstand habe ich mich entschieden, ...

Bogner: ... um etwas in unserer Branche zu bewegen. Das Gesundheitswesen ist im Wandel, der Bedarf an Innovationen und Vernetzung steigt. Medizinprodukte-Unternehmen haben eine wichtige Rolle in der Gesundheitsversorgung, weil sie mit ihren Produkten und Lösungen für bessere Ergebnisse und Nachhaltigkeit im Sinne der Patientinnen und Patienten sorgen.

Mörth: ... weil diese unglaublich innovative Branche unfassbar spannend und ein essenzieller Bestandteil der Gesundheitsversorgung

ist. Nicht nur in Österreich, sondern weltweit. Mir war es daher wichtig, einen Teil dazu beizutragen, dieser Branche mehr Sichtbarkeit zu geben und vor allem den großartigen Mitarbeitenden, die täglich in den Mitgliedsunternehmen im Einsatz sind. Ohne sie wären viele Prozesse gar nicht möglich.

Für die folgenden Themen werde ich mich besonders einsetzen:

Bogner: Als Mitglied im Vorstand der Interessenvertretung der Medizinprodukte-Branche Österreichs setze ich mich für die Sichtbarkeit unserer Unternehmen ein. Denn unsere #branchemitsinn schafft Innovationen für das Gesundheitswesen und #jobsmitsinn.

Mörth: Als Sprecher für Nachhaltigkeit liegt es in der Natur der Funktion, dass ich hier besonders aktiv sein werde. Es ist das Thema unserer Zeit. Der Klimawandel ist real, er passiert jetzt. Trotzdem ist es wichtig, dass Unternehmen, und vor allem KMU und Kleinstunternehmen, nicht von Bürokratie erschlagen werden. Es braucht einen guten Mittelweg. Wir sind eine hochinnovative Branche, ohne Medizinprodukte und Medizintechnik funktioniert kein System der Welt (vom Krankenwagen bis zum Universitätsspital). Ich werde mich besonderes dafür einsetzen, dies bei den Entscheidungsträgern greifbar zu machen und unserer Branche einen notwendigen Stellenwert zu erkämpfen. Medizinprodukte retten Leben! Jeden Tag, jede Minute, jede Sekunde. Weiters werden wir eine Market-Access-Gruppe gründen, um alle ökonomischen Zukunftsfragen bestmöglich vertreten und einbringen zu können.

Aktuell sehe ich als besondere Herausforderung der Branche, ...

Bogner: ... unsere Leistungen sichtbar zu machen. Mit ihren rund 60.000 Beschäftigten in über 600 Unternehmen und einer

Joachim Bogner ...

... ist Geschäftsführer von Siemens Healthineers in Österreich. Nach dem Studium der Technischen Physik erforscht er die Grundlagen des Magnetismus, bevor er 1999 in den angewandten Bereich der Medizinphysik an die Medizinische Universität Wien wechselt. Nach internationalen Forschungsaufenthalten steigt er 2006 bei Siemens als Experte für Radioonkologie ein. Aktuell fokussiert er auf die Themen Digitalisierung im Gesundheitswesen und Ausbau der Präzisionsmedizin.



Wertschöpfung von über 5 Milliarden Euro für die heimische Wirtschaft leistet die Medizinprodukte-Branche einen wichtigen Beitrag, wenn es um den Standort Österreich geht. Eine wichtige Aufgabe der Medizinprodukte-Branche ist auch die Positionierung als Partnerin für Innovation in der Gesundheitsversorgung.

Mörth: Die Herausforderungen sind mannigfaltig. Wir sind mit nie da gewesenen Krisen konfrontiert, die Wirtschaftsdaten in Österreich sind schlecht, der Ausblick nicht positiv. Weiters werden immer mehr Gesetze und Bürokratie geschaffen, die nicht innovationsförderlich sind. Aus meiner Sicht muss es der Anspruch eines Landes wie Österreich sein, Innovation und Technologie zu fördern und vor allem, diese rasch in den Markt zu bekommen, um eine bestmögliche Versorgung zu gewährleisten.


Der Diskurs dreht sich primär um das Thema „Kosten“. Ich würde mir wünschen, den langfristigen Outcome und den Value für das System zu diskutieren und nicht die Kosten für ein Produkt. Viele Menschen kämpfen jeden Tag dafür, dass dieses System so am Laufen gehalten wird. Neue Technologien können dabei helfen, sie zu unterstützen und zu entlasten.

Die MDR (Medizinprodukte-Verordnung), Lieferkettenpflichten und CSDDD (Corporate Sustainability Due Diligence Directive) sind nur einige Herausforderungen. Hier möchte ich noch einmal klar festhalten: Wir sprechen hier von hochgradig reglementierten und geprüften Produkten und stark gesetzlich

geregelten Systemen. Wir produzieren keine Lifestyle-Produkte.

In einem Jahr werde ich besonders stolz sein, ...

Bogner: ... dass AUSTROMED die starke Position der Medizinprodukte-Branche Österreichs als essenzielle Versorgerin im Gesundheitswesen weiter ausgebaut haben wird. Wir werden sichtbar sein, wenn es darum geht, den Standort Österreich zu attraktivieren, unseren Gesundheitssektor voranzubringen und Arbeitskräfte für diese #branchemitsinn zu gewinnen.

Mörth: ... dass wir es geschafft haben, unsere Mitgliedsunternehmen im Bereich der Nachhaltigkeit bestmöglich aufzuklären und zu unterstützen, sowie eine gute Grundlage im Bereich des Market Access geschaffen haben, um die AUSTROMED bei unterschiedlichen ökonomischen Themen noch klarer zu positionieren. Wir haben unsere Stimme in der Gesundheitslandschaft verstärkt. 

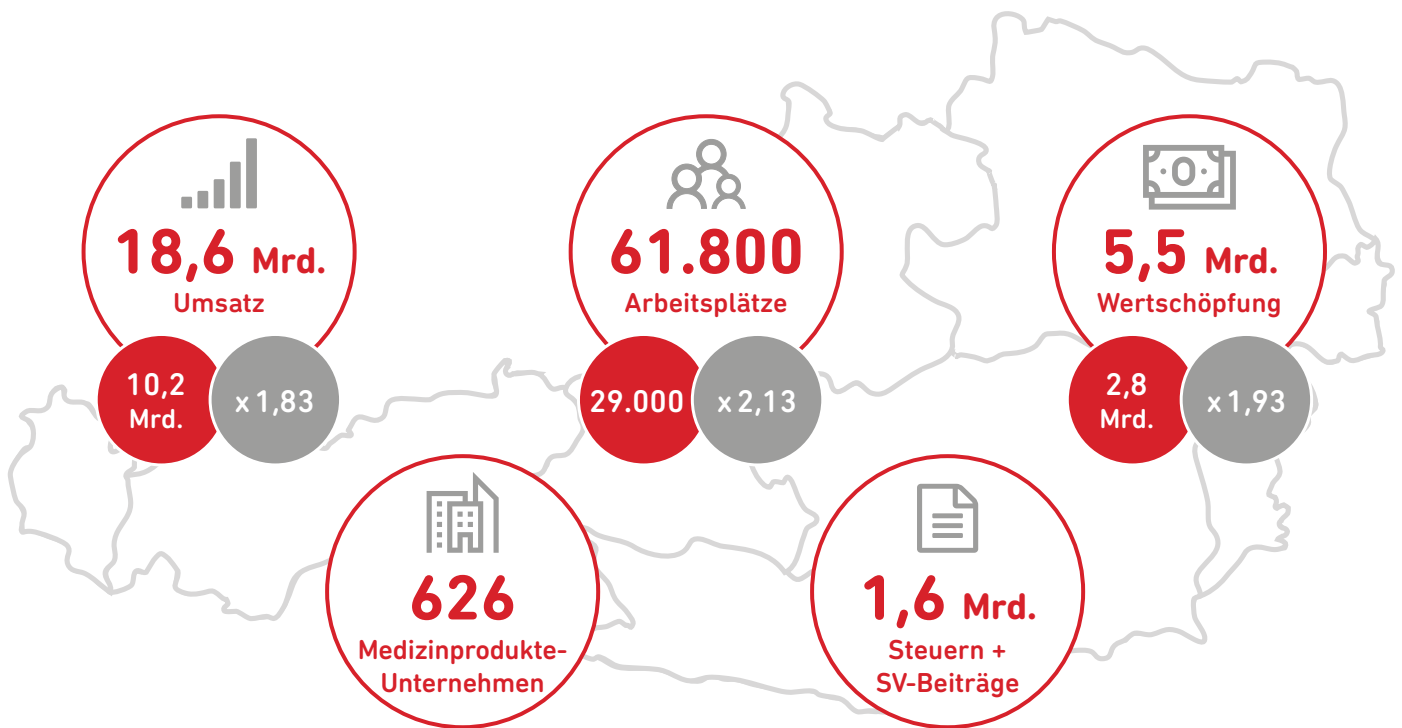
Sebastian Mörth ...

... war Leiter des Bereichs Pharmazie im Shared Service Center Einkauf des Wiener Krankenanstaltenverbundes. Danach wechselte er als National Market Access Manager in das Management Team Österreich bei Daiichi Sankyo. Bis September 2024 verantwortete er den Bereich Government Affairs für Österreich und Schweiz bei Medtronic. Aktuell ist er Director Policy & Public Affairs DACH bei Intuitive.



Medizinprodukte stärken die heimische Wirtschaft

Jeder Euro für Medizinprodukte lohnt sich doppelt*



* Direkte Effekte der Medizinprodukte-Branche im Vergleich zu den gesamtwirtschaftlichen Effekten
Quelle: Schneider H. W. et al., Medizinprodukte-Unternehmen – Innovationen in einem dynamischen und komplexen Marktumfeld, IWI im Auftrag der AUSTROMED, Wien, April 2023