

Die wichtigsten Statements aus der Podiumsdiskussion mit österreichischen Stakeholder: innen

Über Datensilos und Patientenpfade – onkologische Versorgung auf dem Prüfstand

Bei der Podiumsdiskussion im Rahmen der Jahrestagung des Österreichischen Onkologie Forums (ÖOF) am 9. September 2025 in Wien herrschte unter den anwesenden Stakeholder: innen Einigkeit über zwei Dinge: Die onkologische Versorgung steht im internationalen Vergleich gut da – und doch wächst der Druck, Strukturen zu modernisieren, Daten sinnvoll zu nutzen und Patient:innen effizienter durchs System zu leiten.



Zu Beginn erinnerte **ao. Univ.-Prof. Dr. Herwig Ostermann**, Geschäftsführer der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), an die Basis, auf der die Debatte aufsetzt: „Das österreichische Gesundheitswesen ist in vielen Bereichen sehr gut organisiert.“ So konnten etwa in einer aktuellen OECD-Auswertung überdurchschnittliche Ergebnisse bei allen 5 untersuchten Tumorentitäten erzielt werden. Gleichzeitig gebe es Aufholbereiche, etwa in der Primärversorgung. Die Erfolge der Onkologie ließen sich, so sein Plädoyer, nur sichern, wenn man sie „in einen größeren systemischen Kontext“ einbette. Dass sich mehrere Disziplinen gemeinsam in eine 360-Grad-Reflexion einbringen, sei nicht selbstverständlich, betonte Ostermann, der den Initiatoren und Durchführenden des Österreichischen Onkologie Forums ausdrücklich zu diesem gelebten Anspruch gratulierte.

Ausbau vorhandener Strukturen

Dr. Andreas Krauter, leitender Chefarzt der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK), befasste sich konkret mit einigen Themen, die das ÖOF in den verschiedenen Workshops ins Licht gerückt hatte. Zur Forderung einer onkologischen Prähabilitation meinte er, dass die österreichische Sozialversicherung grundsätzlich bereit sei, die Kosten für alle notwendigen Maßnahmen, wie z. B. physikalische Medizin, Diätologie oder psychologische Unterstützung, zu übernehmen. Voraussetzung sei allerdings ein klareres Bild über tatsächliche Bedürfnisse der Patient:innen und über die Standorte, an denen diese Maßnahmen angeboten werden sollten. Sein Rat: mit vorhandenen Strukturen beginnen und

sie konsequent ausbauen. Eng verknüpft mit einer optimierten Versorgung ist für Krauter das Datenthema: Österreich habe grundsätzlich eine gute Datenlage, „aber wir verwalten noch Silos“. „Ziel muss es sein, dass auch Mitarbeiter:innen im chefärztlichen Dienst direkt in ELGA relevante Informationen einsehen können – zum Beispiel den Tumorboard-Beschluss oder welches Kompetenzzentrum zuständig war“, so Krauter.

Das Thema der „Fast Tracks“ zur Vorreihung onkologischer Patient:innen bei der Terminisierung von CT oder MRT-Terminen gegenüber weniger dringenden Indikationen adressierte Krauter ebenfalls. So gebe es einen Vertrag zwischen ÖGK und niedergelassenen Radiolog:innen, „wonach bei Tumordiagnose MRT und CT im extramuralen Bereich binnen 5 Tagen zu erfolgen haben“. Man müsse gemeinsam darauf schauen, dass diese Spielregeln eingehalten werden. Wie **Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Kathrin Strasser-Weippl**, Medizinische Leiterin der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und medizinische Onkologie (OeGHO) und Oberärztin am Zentrum für Onkologie und Hämatologie an der Klinik Ottakring, allerdings betonte, ist die von Dr. Krauter angeführte Vereinbarung den handelnden Akteur:innen nicht bekannt. „Wir haben viele Gespräche mit Onkolog:innen geführt – und niemand wusste das“, so Strasser-Weippl.

Was Vorsorge und Screening betrifft, sei es bedauerlich, „dass wir das Low-Dose-CT für Raucher:innen derzeit nicht im Programm haben“, so Krauter. Man arbeite aber daran, dies zu ändern. Parallel dazu liefen gemeinsam mit der MedUni Wien Bemühungen, ein PSA-Screening „nach wissenschaftlicher Evidenz“ aufzusetzen. ►

Evidenzbasierter Einsatz der Mittel

Mag. Stefan Eichwalder, stellvertretender Sektionsleiter der Sektion Öffentliche Gesundheit und Gesundheitssystem, sowie Gruppenleiter der Gruppe Gesundheitssystem im Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMASGPK), forderte ebenfalls, die wissenschaftliche Evidenz gerade im Gesundheitsbereich noch stärker in Entscheidungen einzubeziehen. Der Blick in nordische Länder zeige, wie das gelingen könne. Zugleich warnte er vor einer Zuspitzung der Ressourcenfrage: Das österreichische System sei gut ausgestattet, „aber die Fallzahlen steigen“. Gesundheitsverhalten verschlechtere sich bei Jüngeren – „beim Rauchen oder Übergewicht fallen wir gegenüber dem Durchschnitt zurück“. Die entscheidende Frage laute: „Wie gehen wir mit begrenzten Mitteln um?“

Dr. Thomas Czypionka, Leiter der Forschungsgruppe Gesundheitsökonomie und -politik am Institut für höhere Studien (IHS), zeichnete die Makroperspektive nach. Negativ falle ins Gewicht, dass aufgrund der Demografie „immer mehr Patient:innen zu betreuen sind“ – multipliziert durch immer komplexere und teurere Technologien. „Gleichzeitig fehlt uns das Wirtschaftswachstum, um das zu finanzieren.“ Besorgniserregend seien Entwicklungen, wie etwa der bereits angesprochene Trend zu vermehrter Adipositas bei Jugendlichen; damit wachse der Druck auf das System weiter. Ein pragmatischer Vorschlag: Das Onkologie Forum könnte „strukturiert erfassen, wer für welches Problem und welche Lösung der richtige Ansprechpartner ist“ – um Wege zu verkürzen und Verantwortungen zu klären. Hinsichtlich der angesprochenen „Fast Tracks“ für Onkologiepatient:innen betonte Czypionka, dass es dabei um mehr gehe als um eine bloße Priorisierung bei der radiologischen Bildgebung. „Es braucht vorgegebene diagnostische Pfade, die bereits in der Primärversorgung definiert sind.“ So kämen Patient:innen effizienter durch das System.

Innovation als Teil der Lösung

Als Industrievertreter legte **Dr. Rainer Thomas**, Head of Public Affairs and Market Access in der PHARMIG, dem Verband der pharmazeutischen Industrie Österreichs, den Fokus auf Innovationskraft. Das Demografie-Thema werde „uns nicht auslassen“: mehr Nachfrage bei gleichzeitig schrumpfender Zahl

von Beschäftigten im System. „Innovation ist ganz sicher Teil der Lösung“, sagte er. Moderne Arzneimittel stifteten Lebensjahre und leisten gleichzeitig volkswirtschaftlich einen Beitrag. Diese Logik bilde sich in Gesundheitsbudgets zu wenig ab – „eine umfassendere Betrachtung wäre wichtig“. Thomas warb zudem für die notwendige Verbesserung der Health Literacy: Vertrauensvolle Patientenpfade sind eine Seite der Medaille. Die zweite Seite ist, dass Menschen Gesundheitsinformationen verstehen und nutzen können –

und genau das entscheidet darüber, ob sie gesund leben, gute Entscheidungen treffen und sich im Gesundheitssystem zurechtfinden. In jedem Fall gelte aber: Ohne Lenkung und Steuerung gehe es nicht. Seiner Ansicht nach ist die Priorisierung in der schnellen Bildgebung für Krebsverdachtsfälle nur mit elektronischer Zuweisung sinnvoll umzusetzen. Telemedizin eröffne enorme Effizienzgewinne – auch in klinischen Studien. Thomas: „Telekonsultation spart Ressourcen.“ Österreich müsse sich fragen, wo es in 10 Jahren stehen wolle; das Land solle untrennbar mit dem Begriff Innovation verbunden sein.

Univ.-Prof. Dr. Ewald Wöll, Präsident der OeGHO, die vor etwa einem Jahr das Österreichische Onkologie Forum als Think-Tank für eine bessere Versorgung von Krebspatient:innen ins Leben gerufen hat, brachte das Anliegen der Initiative auf den Punkt: Es gehe darum, die derzeit „noch sehr gute“ Versorgung aufrechtzuerhalten und idealerweise zu verbessern. Am Beispiel Tumorboard zeige sich, dass vernünftige, einfach realisierbare Lösungen möglich sind – Voraussetzung sei Kommunikation und ein „wechselseitiges Verständnis“. Wöll betonte auch den Wert der Ergebnisse der Workshops. „Immerhin bekommen wir reale Versorgungsdaten von Leuten, die täglich in der onkologischen Patientenversorgung arbeiten.“

Die Diskutierenden zeichneten damit ein klares Bild: Österreichs Onkologie verfügt über Stärken, die man pflegen muss. Um sie zukunftsfest zu machen, braucht es Datenzugang statt Silos, klar definierte Pfade von der Basis bis zum Zentrum, intelligente Priorisierung mit digitaler Zuweisung, evidenzbasierte Screening-Programme – und den Mut, Innovation und Veränderung gemeinsam zu denken.

