Digitalisierung im Gesundheitswesen

Milliardenpotenzial für Österreich.

WIEN – Die Digitalisierung des österreichischen Gesundheitswesens wird zunehmend als zentrale Maßnahme gesehen, um Effizienzdefizite zu beheben und die steigenden Kosten im System nachhaltig zu bewältigen. Fachleute präsentierten beim „Digital Health Symposium" der Praevenire-Gesundheitsinitiative Anfang April in Wien ein klares Bild: Durch gezielte digitale Maßnahmen ließen sich bis zu 24 Prozent der Gesundheitsausgaben einsparen bzw. sinnvoller einsetzen.

> **Wir haben ein grundsätzlich gutes Gesundheitssystem, das jedoch hoch ineffizient arbeitet.**

„Wir haben ein grundsätzlich gutes Gesundheitssystem, das jedoch hoch ineffizient arbeitet. In Finnland etwa ist eine vergleichbare medizinische Versorgung um rund 1.000 Euro pro Kopf und Jahr günstiger", erklärte Hans Jörg Schelling, ehemaliger Finanzminister und Präsident von Praevenire. Notwendige Reformschritte müssten rasch erfolgen, denn der medizinische Fortschritt koste Geld – und dieses müsse gezielt dorthin fließen, wo es wirklich gebraucht werde.


© Faiza – stock.adobe.com

Die Digitalisierung könne dabei als strategisches Instrument dienen. „Wir verfügen mit ELGA über einen Datentresor und mit der e-card über den passenden Schlüssel. Doch wir nutzen diese Infrastruktur kaum", kritisierte Schelling.

Milliardenpotenzial durch digitale Effizienz im Gesundheitssystem

Wie hoch das Einsparpotenzial konkret sein kann, veranschaulichte Alexander Biach, Generaldirektor der Sozialversicherung der Selbstständigen (SVS). Laut Studien betragen die Gesundheitskosten eines Menschen über das gesamte Leben hinweg rund 400.000 Euro. Schon im frühen Kindesalter – etwa durch KI-gestützte Frühdiagnostik, automatisierte Impfprogramme oder Telemedizin – könnten fünf bis 15 Prozent der Kosten eingespart werden. In der Altersgruppe der 21- bis 50-Jährigen ließen sich durch verstärkte Präventionsmaßnahmen zehn bis 20 Prozent einsparen. In den kostenintensivsten Altersgruppen zwischen 51 und 75 Jahren seien Einsparungen von bis zu 25 Prozent möglich, bei den über 76-Jährigen sogar bis zu 30 Prozent – etwa durch Vermeidung unnötiger Spitalsaufenthalte und bessere Versorgungssteuerung. Insgesamt könnten so zwischen 41.000 und 90.500 Euro pro Person eingespart werden.

Clemens Auer, früherer Sektionschef im Gesundheitsministerium und Präsident des European Health Forum Gastein, zeigte sich kritisch: Österreich habe mit ELGA und e-card wichtige Grundlagen geschaffen, doch an der Umsetzung hapere es. „Wir wissen eigentlich sehr genau, was zu tun wäre. Aber es fehlt an politischem Willen und Leadership." Der organisatorische Rahmen sei schwach, seit dem Rückzug des Gesundheitsministeriums unter der Regierung Kurz/Strache habe sich ein Vakuum aufgetan. Dabei seien nicht Technologie oder Gesetzgebung das Problem – sondern die fehlende konsequente Nutzung der Möglichkeiten.

EU-Vorgaben erhöhen Handlungsdruck auf Österreich

Ein Umdenken wird durch europäische Vorgaben forciert: Mit 26. März 2025 ist die EU-Verordnung zum European Health Data Space (EHDS) in Kraft getreten. Ziel ist es, Gesundheitsdaten europaweit besser zu nutzen – sowohl für die individuelle Versorgung als auch für Forschung und Gesundheitspolitik. Bis 2027 sollen die Detailregelungen stehen. Ab 2029 sollen elektronische Rezepte und Kurzbefunde in der gesamten EU verfügbar, einsehbar und austauschbar sein. Bis 2031 ist auch der grenzüberschreitende Zugriff auf bildgebende Verfahren wie Röntgen vorgesehen. Dafür müssen bestehende IT-Systeme interoperabel gestaltet werden. „Daran führt kein Weg mehr vorbei", betonte Herwig Loidl vom E-Health-Arbeitskreis der Wirtschaftskammer Österreich. DT

> **Wir wissen eigentlich sehr genau, was zu tun wäre. Aber es fehlt an politischem Willen und Leadership.**

Quelle: APA Science

Assistenzpersonal mit Auslandsausbildung

Rechtliche Vorgaben und Pflichten für Praxisinhaber.


© Тарас Нагирняк – stock.adobe.com

WIEN –Die Regelungen zur Berufsberechtigung (und damit zur legalen Beschäftigung) von zahnärztlichem Personal, das die Ausbildung entweder im EU/EWR-Raum oder in einem sog. „Drittland" absolviert hat, erfordert eine behördliche Bestätigung gem. § 78 Zahnärztegesetz (ZÄG) i. V. m. §§ 38 ff. ZAss-Ausbildungsverordnung.

Von diesen Regelungen sind auch Absolventen eines im Ausland absolvierten Zahnmedizinstudiums umfasst. Sie verfügen nicht automatisch über die Berufsberechtigung in der Zahnärztlichen Assistenz bzw. Prophylaxeassistenz.

Je nach Ausbildung, muss vor Antritt eines Dienstverhältnisses zwingend ein Bescheid entweder des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz oder der jeweiligen Landesregierung über die Anerkennung/Nostrifikation der im Ausland erworbenen Ausbildung oder über notwendige Ausgleichsmaßnahmen/eine notwendige Ergänzungsausbildung vorliegen.

Bei Zuwiderhandeln drohen gem. § 89 ZÄG sowohl dem Dienstgeber als auch der nicht gesetzeskonform beschäftigten ZAss/PAss Geldstrafen bis zu 4.000 Euro.

Die näheren Bestimmungen finden Sie in § 78 Zahnärztegesetz (ZÄG) und in der ZAss-Ausbildungsverordnung §§ 38–41 (EWR-Berufszulassung), §§ 42– 4 (Nostrifikation) sowie § 47 (Bestätigung über den Anpassungslehrgang/Eignungsprüfung) und § 48 (Bestätigung über die Ergänzungsausbildung).

Um Geldstrafen zu vermeiden, ist es für Praxisinhaber ratsam, sich vor Anstellung einer ZAss mit einer im Ausland absolvierten Ausbildung unbedingt die notwendigen Qualifikationsnachweise sowie den Anerkennungs- oder Nostrifikationsbescheid vorlegen zu lassen und diese in Kopie zur Personalakte zu nehmen. DT

Quelle: Österreichische Zahnärztekammer

Hygieneverordnung 2025

Einheitliche Hygienestandards für Zahnarztordinationen.

WIEN – Die Österreichische Zahnärztekammer (ÖZÄK) hat die Hygieneverordnung 2025 im übertragenen Wirkungsbereich erlassen. In enger Abstimmung mit dem zuständigen Bundesministerium wurden nunmehr Vorschriften über die hygienischen Anforderungen zahnärztlicher Ordinationsstätten kundgemacht, die mit 1. Mai 2025 in Kraft getreten sind.

Ziel der vorliegenden Verordnung ist es, österreichweit hygienische Standards im niedergelassenen zahnärztlichen Bereich zu definieren und damit Patienten, Angehörige des zahnärztlichen Berufs und deren Personal vor der Ansteckung mit Infektionen in der Ordination zu schützen. Unterstützend finden sich in der Anlage zur Verordnung Musterformulare und ein Bewertungsschema für die Aufbereitung von in der zahnärztlichen Ordination verwendeten Instrumenten/Medizinprodukten.

Einige in der Hygieneverordnung (ÖZÄK-HygV 2025) enthaltene Regelungen waren schon bisher im Rahmen der Hygieneleitlinie seitens der ÖZÄK empfohlen worden bzw. bereits durch die Qualitätssicherungsverordnung 2022 umzusetzen wie z. B. die händebedienungsfreien Armaturen bei Waschbecken.

Für am 1. Mai 2025 bereits bestehende Ordinationsstätten gilt für die Anschaffung eines Sterilisators der Klasse B eine Übergangsfrist von drei Jahren somit bis 1. Mai 2028. Darüber hinaus wurden Ausnahmen in Bezug auf bauliche Anforderungen wie Fußboden- und Wandbeläge geschaffen. DT

Hygieneverordnung

Hygieneplan

Quelle: ÖZÄK

Im Detail regelt die Verordnung insbesondere, dass seit dem 1. Mai 2025 folgende Hygienemaßnahmen in zahnärztlichen Ordinationsstätten getroffen werden müssen:

- Erstellung eines Hygieneplans, Verantwortlichkeiten und Anweisungen entsprechend dem angebotenen Leistungsspektrum und damit verbundener Risikobewertung (dazu finden Sie Muster in Anlage 1 der ÖZÄK-HygV 2025). Siehe §§ 5 und 6 im Verordnungstext.
- Einrichtungsgegenstände, Ordinationsausstattung, Sanitärbereiche, Fußböden, Wandbeläge etc. werden mit Bedachtnahme auf eine möglichst geringe Keimübertragung und leichte Reinigung/Desinfektion ausgewählt bzw. ausgestattet. Eine entsprechende Reinigung/Desinfektion erfolgt regelmäßig und ist zu dokumentieren. Siehe §§ 7 bis 9.
- Anforderungen, Schulungen und Schutzbestimmungen für das Personal, insbesondere betreffend Arbeitskleidung (getrennte Lagerung von Arbeits- und Privatkleidung), Impfschutzangebot und Nadelstichverletzungen. Siehe §§ 10 bis 12.
- Klare Handlungsanweisungen für das Personal betreffend die persönlichen Hygienemaßnahmen (Händehygiene und – desinfektion, Kontaminationen), Verwendung von Instrumenten/Verbrauchsmaterial und entsprechende Abfallentsorgung. Siehe §§ 13 bis 19.
- Aufbereitung von Medizinprodukten: NEU !verpflichtend! Sterilisator der Klasse B, Sterilgutverpackungen (Heißsiegelgerät oder Sterilgutbehälter) mit Datumsangabe. Es muss eine Zonenteilung rein/unrein bestehen, wobei eine räumliche Trennung nur bei ausreichend großem Raum erfolgen kann. Siehe §§ 20 bis 22.

Instrumenten-aufbereitung


© New Africa – stock.adobe.com

ANZEIGE



© ETAJOE–stock.adobe.com

INTERNATIONAL BLOOD CONCENTRATE DAY

BIOLOGISIERUNG IN DER REGENERATIVEN ZAHNMEDIZIN

25./26. SEPTEMBER 2025
RADISSON BLU HOTEL FRANKFURT AM MAIN

ACADEMY FOR BIOLOGICAL INNOVATIONS IN SURGERY
ABIS

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland · Tel.: +49 341 48474-308 · event@oemus-media.de