

HEALTH WORKS

Arbeit als Therapie. Frühzeitige Intervention.
Arbeitsfähigkeit und Wiedereinstieg

23.11.2016, Labstelle, Wien

PROGRAMM

Moderation: Barbara van Melle

13:00	Einlass und Registrierung
13:30	Begrüßung
13:45	Dr. Karl Hochgatterer , Österreichische Ärztekammer Nicht gesund – aber leistungsfähig
14:10	Dr. Anna Vavrovsky, MSc , Academy for Value in Health, Wien Die Wichtigkeit der Arbeitsfähigkeit aus gesundheitsökonomischer Perspektive
14:30	Univ.-Prof. Dr. Klaus Machold , Medizinische Universität Wien, Abteilung für Rheumatologie Arbeitsplatznahes Screening: ein Instrument der Früherkennung und Prävention
	Pause
15:20	PD Dr. Andreas Klipstein , Zentrum für Arbeitsmedizin, Ergonomie und Hygiene, Zürich Teilarbeitsfähigkeit in der Schweiz
15:40	Dr. Stefan Koth , Österreichische Akademie für Arbeitsmedizin und Prävention, Klosterneuburg Arbeitsmedizin an der Schnittstelle zwischen Arbeitsanforderung und Leistungsmöglichkeit
16:00	Betr. oec. Mario Wintschnig , Head of Health and Age, Zumtobel Group AG Der Zusammenhang von Arbeitsfähigkeit und Wiedereingliederung
16:20	Dr. Eva Höttl , Gesundheitszentrum Erste Bank Gesundheit – Krankheit – Erwerbsarbeit
16:45	Wrap up und Diskussion mit Dr. Gerald Bachinger , Sprecher der Patientenanwälte Hon. Prof. (FH) Dr. Bernhard Rupp, MBA , Arbeiterkammer Niederösterreich Dr. Martin Gleitsmann , Wirtschaftskammer Österreich, Abteilung Sozialpolitik und Gesundheit Mag. Ingo Raimon , General Manager, AbbVie GmbH



Dr. Karl Hochgatterer

Arbeitsmediziner seit 1986
Facharzt für Arbeitsmedizin seit 1995
Leiter des Arbeitsmedizinischen Zentrums Perg seit 1991
Vorstandsmitglied in der Österreichischen Gesellschaft für Arbeitsmedizin
Präsident der Österreichischen Akademie für Arbeitsmedizin 1997-2003
Master- und Doktorats Studium Gesundheitswissenschaften 2004-2010
Referent der Österreichischen Ärztekammer im Referat für Arbeitsmedizin

„Nicht gesund aber leistungsfähig“

Abstract

Im Fach Arbeitsmedizin sind Ärzte angehalten sich mit dem Zusammenhang von Gesundheit und Arbeit auseinanderzusetzen. Die medizinische Kompetenz im Wissen um Gesundheit und Krankheit, verbunden mit der Kenntnis um den Arbeitsplatz und dessen Auswirkung im Sinne von Belastung und Beanspruchung auf einen Arbeitnehmer, macht den Arbeitsmediziner zum wichtigsten Player in der Arbeitswelt, wenn es um Gesundheitsfragen geht.

Es steht die Frage im Raum - bilden unser Ausbildungssystem an den Universitäten, die Arbeitnehmerschutzgesetzgebung und die weiteren sozial- und gesundheitspolitisch konzipierten Gesetzeswerke diese Bedeutung ab?



Wir machen Gesundheit
PLATTFORM GESUNDHEITSWIRTSCHAFT ÖSTERREICH



WIRTSCHAFTSKAMMER ÖSTERREICH

abbvie



Dr. Anna Vavrovsky, MSc.

Aufbauend auf Erfahrung in der pharmazeutischen Industrie mit Stationen in der Schweiz und in Österreich ist Anna Vavrovsky seit 2007 geschäftsführende Gesellschafterin der Academy for Value in Health. Sie hat ein Studium der Humanmedizin an der Universität Wien, ein Masterstudium mit dem Titel „International Health Care Management, Economics and Policy“ an der Bocconi Universität Mailand sowie der European School of Health Economics abgeschlossen.

„Die Wichtigkeit der Arbeitsfähigkeit aus gesundheitsökonomischer Perspektive“

Abstract

Anhand der in der Gesundheitsökonomie gängigen Unterscheidung der Kostenkategorien in direkte und indirekte Kosten wird deutlich, dass der alleinige Fokus auf direkte Kosten ein verzerrtes Bild der Wirtschaftlichkeit liefert. Aufgrund der oft raschen und massiven Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit von Betroffenen mit rheumatisch-entzündlichen Erkrankungen sind die indirekten Kosten höher als die direkten medizinischen Kosten.

Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit ist daher ein wesentliches Therapieziel und ohne Frage DER entscheidende Faktor für die ökonomische Bedeutung dieser Erkrankung.



Wir machen Gesundheit
PLATTFORM GESUNDHEITSWIRTSCHAFT ÖSTERREICH



WIRTSCHAFTSKAMMER ÖSTERREICH

abbvie



Prof. Dr. Klaus Machold

1976-1984: Medizinstudium, Universität Wien, Promotion zum Dr. med. univ.

1986-1991: Assistent an der II. Medizinischen Universitätsklinik Wien

1989-1991: Postdoctoral Fellow, Scripps Clinic and Research Foundation und University of California, San Diego, Kalifornien

Ab 1991: Assistent an der Klinischen Abteilung für Rheumatologie, Klinik für Innere Medizin III, Universität Wien

1992: Facharzt für Innere Medizin

1993: Notarzdekret der Ärztekammer für Wien, Nov 1994: Klinischer Prüfarzt (Öst. Gesellschaft für Klinische Pharmakologie)

1995: Facharzt für Rheumatologie

seit Mai 1993: Oberarzt an der Klinischen Abteilung für Rheumatologie, Klinik für Innere Medizin III, Universität Wien

seit Mai 1999: Assistenzprofessor, Klinischen Abteilung für Rheumatologie, Klinik für Innere Medizin III, Universität Wien

Seit Oktober 2003 Stellvertretender Abteilungsleiter Klinischen Abteilung für Rheumatologie, Klinik für Innere Medizin III, Medizinische Universität Wien

Mitgliedschaft und leitende Funktionen in zahlreichen österreichischen, europäischen und amerikanischen Fachgesellschaften, darunter Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Rheumatologie, Mitglied European Union of Medical Specialists (UEMS) - European Board of Rheumatology, American College of Rheumatology u.a.

Berufliche und wissenschaftliche Hauptinteressen:

- Klinische Forschung in der Rheumatologie, im Besonderen chronische Polyarthrit, Frühe Arthritis, Psoriasisarthritis, Osteoarthritis, Sklerodermie
- Standards des Patientenmanagements
- Protokollentwicklung für Klinische Studien
- Imaging bei rheumatischen Erkrankungen
- Sport bei muskuloskelettalen Erkrankungen
- Schnittstellenmanagement in der Patientenversorgung

„Arbeitsplatznahes Screening: Ein Instrument der Früherkennung und Prävention“

Abstract

Bei nicht als „akut“ oder „bedrohlich“ eingestuften Beschwerden erfolgt oft ärztliche Beratung spät oder gar nicht. Vor allem am Arbeitsplatz sind unter anderem (i) Bagatellisierung durch Betroffene und/oder Kollegen (ii) die Erfordernis, stets voll einsatzbereit zu sein (iii) das Unverständnis des Arbeitgebers oder Vorgesetzten für „nicht unbedingt notwendige“ Arztbesuche hinderlich. Häufig wird so Gesundheitsförderung hintangestellt und die für die Therapie oft entscheidende Früherkennung von chronischen Erkrankungen unmöglich gemacht.



Wir machen Gesundheit
PLATTFORM GESUNDHEITSWIRTSCHAFT ÖSTERREICH



WIRTSCHAFTSKAMMER ÖSTERREICH

abbvie

HEALTH WORKS

Im Rahmen eines Pilotversuches wurde in unterschiedlichen Betrieben im Raum Wien ein arbeitsplatznahes Screening hinsichtlich muskuloskeletaler Erkrankungen durchgeführt. Personen ohne vorbekannte muskuloskeletale Erkrankung, aber mit durch einen Selbsttest festgestellten Beschwerden im Bewegungsapparat wurde eine fachärztliche Untersuchung am Arbeitsplatz in den Räumlichkeiten der Betriebsärzte angeboten. In einem etwa 10-minütigen Beratungsgespräch wurde eine diagnostische oder therapeutische Empfehlung erarbeitet oder/und die Betroffenen gegebenenfalls an weitere fachärztliche Stellen weiterverwiesen. Etwa 300 Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen haben dieses Service in Anspruch genommen. Die Auswertung nach einem Jahr zeigte, dass sowohl das Wohlbefinden als auch die Schmerzen nach einem Jahr signifikant gebessert waren. Allerdings haben sich auch die individuellen Gesundheitsausgaben innerhalb eines Jahres signifikant erhöht.

Diese Resultate weisen darauf hin, dass solche arbeitsplatznahen Interventionen (1) nachhaltige positive Effekte auf das Wohlbefinden haben, (2) zu vermehrter Inanspruchnahme von Gesundheit oder Heilung fördernder Services führen und (3) ohne unzumutbaren Aufwand für den Arbeitgeber praktisch umsetzbar sind.



Wir machen Gesundheit
PLATTFORM GESUNDHEITSWIRTSCHAFT ÖSTERREICH



WIRTSCHAFTSKAMMER ÖSTERREICH

abbvie



Dr. phil. Stefan Koth

Studium der Musikwissenschaften sowie von Publizistik und Kommunikationswissenschaften (Universität Wien), bzw. Werbung und Verkauf (Wirtschaftsuniversität Wien). Stefan Koth ist seit dem Jahr 1990 an der Österreichischen Akademie für Arbeitsmedizin (AAMP) beschäftigt. Im Zuge seiner Tätigkeit wirkte er an der erstmaligen Publikation eines Berufsbilds „Arbeitsmediziner(in)“ mit und entwickelte zahlreiche Curricula, u.a. für Universitätslehrgänge auf dem Gebiet der Arbeitsmedizin, der Organisationsmedizin sowie der Gesundheitsförderung und des Präventionsmanagements. Weiters war er

im Management und als Experte in nationalen und internationalen Projekten im Bereich Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz in Ungarn, Malta, Rumänien, Serbien und der Türkei sowie zum Thema Sicherheits- und Gesundheitsmanagementsysteme im Austrian Standards Institute tätig. Seit Juli 2015 leitet Stefan Koth die Österreichische Akademie für Arbeitsmedizin und Prävention (AAMP) als Geschäftsführer.

„Arbeitsmedizin an der Schnittstelle zwischen Arbeitsanforderung und Leistungsmöglichkeit“

Abstract

Das Durchschnittsalter der österreichischen Bevölkerung, und damit auch jenes der Beschäftigten in den Unternehmen, steigt. Mit fortlaufendem Alterungsprozess sind - positive wie negative - Veränderungen der körperlichen und psycho-mentalenen Leistungsfähigkeit verbunden. Oft bringt steigendes Alter auch vermehrt das Auftreten chronischer Erkrankungen mit sich. Aber: Menschen altern unterschiedlich rasch und in unterschiedlicher Weise. Will ein Unternehmen die Gesundheit und Leistungsfähigkeit seiner älteren Mitarbeiter langfristig erhalten und fördern, ist daher eines von ganz entscheidender Bedeutung: Gesundheitsexperten mit diesem Thema zu betrauen, die sowohl den Menschen in seiner Gesamtheit beurteilen können als auch die Anforderungen, die sich aus seiner beruflichen Tätigkeit ergeben. Arbeitsmediziner verfügen über eine umfassende interdisziplinäre Ausbildung, sie kennen Arbeitnehmer, Arbeitsplatz und Arbeitsanforderung. Arbeitsmediziner sind in (fast) jedem Unternehmen Ansprechpartner für Fragen der Wiedereingliederung nach längeren Krankenständen bzw. Kuraufenthalten sowie für die langfristige Erhaltung der Arbeitsfähigkeit.



Wir machen Gesundheit
PLATTFORM GESUNDHEITSWIRTSCHAFT ÖSTERREICH



WIRTSCHAFTSKAMMER ÖSTERREICH

abbvie



PD Dr.med Andreas Klipstein MSc

PD Dr.med Andreas Klipstein MSc ist Facharzt für Rheumatologie und Physikalische Medizin/ Rehabilitation sowie Ergonomie, leitete als klinischer Oberarzt während 20 Jahren (bis 2014) den Schwerpunktbereich Arbeit und Ergonomie an der Rheumaklinik des Unispitals Zürich und ist seit 17 Jahren in der Geschäftsleitung von AEH-Zentrum für Arbeitsmedizin, Ergonomie und Hygiene AG in Zürich für den Bereich Medizin (Versicherungs- und Arbeitsmedizin) zuständig. 2002 erlangte er einen Master of Science in „Health Ergonomics“ und beschäftigte sich forschungsmässig vor allem mit arbeitsassoziierten Erkrankungen des Bewegungsapparates und habilitierte 2009 mit dem Thema Entstehungsmechanismen und Modelle von arbeitsassoziierten Beschwerden und Erkrankungen des Rückens und Nackens im Rahmen von Forschungszusammenarbeiten mit der ETH und Institutionen verschiedener EU Länder. Nebst zahlreichen wissenschaftlichen Publikationen verfasste er Grundlagenpapiere zum Thema Arbeitsfähigkeitsbeurteilung und Eingliederung und ist für diesen Fortbildungsbereich in der Swiss Insurance Medicine (SIM) verantwortlich. Er ist in der Lehre an der Uni Zürich sowie verschiedenen Fachhochschulen in den Bereichen Rheumatologie, Rehabilitation, Arbeitsmedizin und Versicherungsmedizin tätig. Standespolitisch ist er seit 2005 im Vorstand der Fachgesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation (SGPMR) aktiv und wirkt seit Frühjahr 2012 als Präsident der SIM (Swiss Insurance Medicine), dem Dachverband der Versicherungsmedizin in der Schweiz.

„Teilarbeitsfähigkeit in der Schweiz“

Abstract

Die Teilarbeitsfähigkeit stellt ein sinnvolles Mittel zur Reduktion des Risikos für eine Chronifizierung von Gesundheitsproblemen und Arbeitsplatzverlust und von direkten und indirekten Kosten dar. Das Mittel ist in der Schweiz seit langem bekannt, wird aber aus verschiedenen Gründen immer noch zu wenig eingesetzt. Verbesserungen wurden aber durch die Einführung von Instrumenten und die Sensibilisierung bei Ärzten und Arbeitgebern erreicht. Die SIM (Swiss Insurance Medicine) übernimmt als interdisziplinäre Plattform hier wichtige Aufgaben im Auftrag der Ärzteorganisation (FMH) und der Versicherungen und ist mit den Arbeitgeber- und Arbeitnehmerorganisationen vernetzt.

Arbeitsunfähigkeit (AUF) ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Die bisher ausgeübte Tätigkeit im Beruf oder Aufgabenbereich kann nicht mehr ausgeübt werden oder nur in beschränktem Masse, unter der Gefahr einer Verschlimmerung des Gesundheitszustandes oder dem Risiko, sich selber oder Dritte zu gefährden. Bei langer Dauer einer AUF im angestammten Beruf kann die Möglichkeit einer zumutbaren Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich geprüft werden. Zumutbar ist eine Arbeit dann, wenn diese dem Leiden angepasst ist. AUF ist an sich ein juristischer Begriff, sie wird aber durch Ärzte (und Chiropraktoren) beurteilt.



Wir machen Gesundheit
PLATTFORM GESUNDHEITSWIRTSCHAFT ÖSTERREICH



WIRTSCHAFTSKAMMER ÖSTERREICH

abbvie

Der Beurteilungsprozess der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit (resp. AUF) bedingt zuerst eine Erfassung des Gesundheitsschadens (Diagnose/Art, Ausprägungsgrad, resultierende funktionelle Einschränkungen), der Anforderungen am Arbeitsplatz, der Festlegung der Einschränkung der Belastbarkeit in Prozent. Dabei handelt es sich primär um einen medizinisch-theoretischen Wert, der für die Zumessung von Entschädigungen entscheidend ist, für die tatsächliche Eingliederung aber häufig nur teilweise relevant ist.

Für die tatsächliche Eingliederung an einem konkreten Arbeitsplatz bildet die medizinisch-theoretische Einschätzung nur einen Teil der Entscheidungsbasis. Relevanter ist die möglichst exakte Beschreibung zumutbarer Aktivitäten (z.B. Hantieren von Lasten, Arbeiten im Stehen oder Sitzen, in vorgeneigten oder verdrehten Positionen, Tätigkeit mit hohen Anforderungen an die Feinmotorik, Tätigkeiten mit Kooperationszwang oder Anforderungen an die Aufmerksamkeit etc.) sowie Kenntnisse der Arbeitsplatzanforderungen und diesbezüglich im Besonderen die Erfragung von Teilaufgaben, welche ggf. auch isoliert ausgeübt werden können. Mitunter kann dabei eine Teilaufgabe 1 voll, eine Teilaufgabe 2 teilweise und eine Teilaufgabe 3 nicht ausgeübt werden. Hier ist eine Kommunikation mit dem Arbeitgeber hilfreich. Zum Teil werden auch strukturierte Interviews betreffend den Anforderungen gemacht, wozu auch nichtärztliches Personal eingesetzt werden kann.

Das Arbeitszeugnis stellt in erster Linie das Kommunikationsmittel zwischen Arzt und Arbeitgeber dar. Entsprechend sollte das Attest sinnvollerweise konkrete Angaben enthalten, wie eine Teilarbeitsfähigkeit umgesetzt werden soll: Medizinisch zumutbare auszuübende Aufgaben, zeitliche Präsenz. So bedeutet eine 50%-ige Arbeitsunfähigkeit (AUF) häufig nicht eine Halbtagespräsenz, sondern z.B. EINE Präsenz ganztags mit vermehrten Pausen und zusätzlicher Leistungsminderung. Dies muss aber so ausgeführt werden. Ausserdem kennen wir verschiedene Alternativen der Teilarbeitsfähigkeit: „Arbeit zu therapeutischen Zwecken“ (volle AUF, aber Präsenz am Arbeitsplatz erlaubt und Einsatz nach Möglichkeit), „Vorübergehende Teilarbeitsfähigkeit zur Anpassung an die Arbeit“ (bei theoretisch bereits gegebener voller Arbeitsfähigkeit). Teilarbeitsfähigkeit kann auch abgestuft vorgegeben werden und so als Handlungsanweisung für die Eingliederung wirken.

Zur Verbesserung der Situation in der Schweiz wurden verschiedene Werkzeuge entwickelt: „Einfache und detaillierte SIM Zeugnis“, die „Leitlinien zur Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit nach Unfall und bei Krankheit“ sowie auf dem Bildungsbereich die „AUF-Module“ und die Ausbildung zum „Zertifizierten Arbeitsfähigkeitsassessor der SIM“, das online-Tool „WOCADO“ zur strukturierten Erfassung der Arbeitsanforderungen, die „Evaluation der arbeitsbezogenen funktionellen Leistungsfähigkeit EFL“ (IG Ergonomie der SAR) sowie kürzere Basistests und die Propagierung des „ICF-APP“ und die Schulung einer entsprechenden strukturierten Befragung mit psychiatrischem Schwerpunkt (ASIM). Auf behördlicher Seite wurden Gefäße wie die Früherfassung und -intervention im Rahmen der 5. IVG Revision geschaffen, bei denen die Teilarbeitsfähigkeit und deren Spielformen eine wichtige Rolle spielt. Auf Seiten der Arbeitgeber und der Versicherer wurde das Case Management eingeführt, bei welchem professionelle Eingliederungsfachleute die ärztlichen Vorgaben für die Arbeitsaufnahme umsetzen.



Wir machen Gesundheit
PLATTFORM GESUNDHEITSWIRTSCHAFT ÖSTERREICH



WIRTSCHAFTSKAMMER ÖSTERREICH

abbvie



Mario Wintschnig MSc, Betr. oec.

Der gelernte Betriebswirt ist Head of Health and Age der Zumtobel Group AG. Er hat sich in seiner Karriere auf den Erhalt von Arbeitsfähigkeit bzw. Wiederherstellung über alle Generationen spezialisiert und den Masterlehrgang „Arbeitsfähigkeits- und Eingliederungsmanagement“ an der Medizinischen Universität Wien erfolgreich abgeschlossen.

„Der Zusammenhang von Arbeitsfähigkeit und Wiedereingliederung“

Abstract

Im Juni/Juli 2015 wurde im Zuge einer Evaluierung von psychischen Belastungen am Arbeitsplatz auch ein IST-Stand der Arbeitsfähigkeit ermittelt. 25% der MitarbeiterInnen, bei den Frauen sogar 33%, sind mäßig bis kritisch arbeitsfähig und dies in Kombination mit einer hohen Ausprägung von Belastungs- und Beanspruchungserleben. In einer auf dieses Thema bezogenen Masterarbeit wurde der Zusammenhang eines moderierenden Einflusses von sozialen/persönlichen Ressourcen (Familie/Partnerschaft oder Freunde/Freundeskreis) untersucht.

Mit höheren Belastungen gehen zwar stärkere Beanspruchungen einher, vor allem aber im Zusammenhang mit der Belastungsskala Handlungsspielraum und der eigenen Kompetenzen. Die Führung wurde am kritischsten eingeschätzt und das Commitment am geringsten. Familie und Freunde hatten so gut wie keinen signifikanten Einfluss. In Anbetracht der mäßig bis kritischen Arbeitsfähigkeit von 25% (33%) und den eher mittelfristig verbessernden Maßnahmen im Bereich Führung, Kompetenzen und Handlungsspielräumen wurde ein Prozess der betrieblichen Wiedereingliederung eingeführt. Neun positive Wiedereingliederungen 2016.



Wir machen Gesundheit
PLATTFORM GESUNDHEITSWIRTSCHAFT ÖSTERREICH



WIRTSCHAFTSKAMMER ÖSTERREICH

abbvie



Dr. Eva Höttl

Dr. Eva Höttl ist ausgebildete Arbeitsmedizinerin und als Leiterin des Gesundheitszentrums der Erste Bank AG für alle Aspekte der betrieblichen Gesundheitsförderung zuständig und verantwortlich. Sie ist außerdem seit 2005 Referentin an der Akademie für Arbeitsmedizin, Vorstandsmitglied der Österreichischen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Vorstandsmitglied der Österreichischen Gesellschaft für Burnout und Arbeitsqualität. Zuvor war sie als leitende Arbeitsmedizinerin für den Magistrat der Stadt Wien tätig und für den Aufbau der arbeitsmedizinischen Betreuung und die Planung, Koordination und Umsetzung zahlreicher Gesundheitsprojekte verantwortlich.

„Gesundheit – Krankheit – Erwerbsarbeit“

Abstract

Chronische, schwere und länger dauernde Erkrankungen können Erwerbstätige in jedem Lebensalter treffen, treten aber in höherem Lebensalter häufiger auf. So steigt die Anzahl der Personen, die ihren Gesundheitszustand als so eingeschränkt beschreiben, dass sie in der Verrichtung ihrer täglichen Aktivitäten beeinträchtigt sind, mit zunehmendem Lebensalter signifikant an. Das führt einerseits dazu, dass die Dauer des Einzelkrankenstandes mit zunehmendem Lebensalter deutlich steigt, andererseits gehen die meisten dieser Erkrankungen mit einer lang dauernden oder auch permanenten Leistungseinschränkung einher. Die bessere Nutzung des enormen Potenzials älterer arbeitsfähiger Bevölkerungsgruppen erweist sich gerade jetzt in Österreich als eine grundlegende gesellschaftspolitische Aufgabe der kommenden Jahre. Ein jahrzehntelanger Trend der „Frührentenierungen“ hat letztlich dazu geführt, ältere Erwerbspersonen zu einer Randgruppe des Arbeitsmarkts zu degradieren.

Im Vortrag soll anhand von konkreten Beispielen gezeigt werden, wie durch gezielte innerbetriebliche Maßnahmen die Entstehung bzw. der Umgang mit chronischen Erkrankungen gelingen kann und welche Vernetzung gesundheitsrelevanter Player dazu notwendig ist.

Wrap up und Podiumsdiskussion mit:

Dr. Gerald Bachinger

Dr. Gerald Bachinger wurde nach seiner Tätigkeit in der Gesundheitsverwaltung des Landes Niederösterreich mit Schwerpunkt Gesetze im Gesundheitsbereich und Mitarbeit in der Leitung von fünf Landeskrankenanstalten 1999 zum Patienten- und Pflegeanwalt für das Land Niederösterreich bestellt. Er ist darüber hinaus Sprecher der ARGE Patientenanwälte Österreichs, Vorsitzender der NÖ Patienten-Entschädigungskommission und Mitglied in verschiedenen Gesundheits- und Ethikkommissionen des Bundes und des Landes NÖ. Er ist auch Lehrbeauftragter der Medizinischen Universität Wien und an der Donau Universität Krems.

Hon.Prof. (FH) Dr. Bernhard Rupp, MBA

Neben zahlreichen wissenschaftlichen Publikationen, Auszeichnungen und Lehrtätigkeiten an verschiedenen österreichischen und internationalen Universitäten und Fachhochschulen ist Prof. Dr. Rupp seit 2006 Leiter der Abteilung Gesundheitswesen und ArbeitnehmerInnenschutz der Kammer für Arbeiter und Angestellte für NÖ. Als Lehrbeauftragter ist er unter anderem an der Medizinischen Universität Wien und als (Co-) Leiter und Senior Researcher des „Kompetenzzentrums für PPP im Gesundheitswesen“ an der IMC FH Krems tätig. In den letzten Jahren hat Prof. Dr. Rupp als Gesundheitsökonom vor allem im Bereich Psoriasis, MS, Arthritis und Krebs und (Wieder-)Eingliederung in die Arbeitswelt gearbeitet.

Dr. Martin Gleitsmann

Dr. Martin Gleitsmann ist seit 1999 Leiter der Abteilung für Sozialpolitik und Gesundheit der Wirtschaftskammer Österreich. Er ist außerdem Mitglied im Vorstandsvorstand des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger, Mitglied des Verwaltungsrates des AMS und Beirat für Wirtschafts- und Sozialfragen, sowie Initiator und Geschäftsführer der Plattform Gesundheitswirtschaft der Wirtschaftskammer Österreich.

Mag. Ingo Raimon

Mag. Ingo Raimon gilt als versierter Kenner der forschenden Pharmaindustrie. Der gelernte Jurist war über 20 Jahre für Abbott in unterschiedlichen Funktionen und Ländern tätig – in den letzten 13 Jahren als General Manager in Österreich. Mit Jänner 2013 übernahm Raimon die Geschäftsführung von AbbVie, einem innovativen, forschungsbasierten biopharmazeutischen Unternehmen, das aus der Abspaltung von Abbott hervorgegangen ist. Ingo Raimon engagiert sich auch seit Jänner 2013 als Präsident des Forums der forschenden pharmazeutischen Industrie in Österreich (FOPI) und seit April 2013 als Vorstandsmitglied der PHARMIG.



Wir machen Gesundheit
PLATTFORM GESUNDHEITSWIRTSCHAFT ÖSTERREICH



WIRTSCHAFTSKAMMER ÖSTERREICH

abbvie