

## PRESSEGESPRÄCH

Thema:

**Appell an die Koalitionsverhandler: So muss unser  
Gesundheitssystem künftig abgesichert werden**

Teilnehmer:

**OMR Dr. Johannes Steinhart**  
Präsident der Österreichischen Ärztekammer

Zeit:

**Dienstag, 14. Jänner 2025, 10 Uhr**

Ort:

**Österreichische Ärztekammer**  
**Büro des Präsidenten, 5. Stock**  
Weihburggasse 10-12  
1010 Wien

## **„Eine gute Gesundheitsversorgung darf und muss etwas kosten“**

**Angesichts des ereignisreichen innenpolitischen Jahresauftakts erinnerte Johannes Steinhart, Präsident der Österreichischen Ärztekammer, die Koalitionsverhandler an die dringendsten Maßnahmen zur Absicherung der Gesundheitsversorgung.**

„Die österreichische Gesundheitspolitik steht derzeit vor gewaltigen Herausforderungen. Diese erfordern dringend, wohl mehr als je zuvor in den vergangenen Jahrzehnten, ernsthafte und engagierte gesundheits- und versorgungspolitische Reformen in mehreren Bereichen des Gesundheitssystems“, hielt Johannes Steinhart, Präsident der Österreichischen Ärztekammer, zu Beginn des Pressegesprächs fest. Die gesundheitspolitischen Weichen müssten jetzt für die kommenden Jahrzehnte gestellt werden, und das in einer Art und Weise, die eine gute Versorgung für alle Menschen absichert.

Die innenpolitische Lage habe sich zum Jahresauftakt 2025 überschlagen und viele politische Positionierungen einer künftigen Regierung seien derzeit unabsehbar. „Deshalb rücken wir heute anlässlich der seit vergangener Freitag laufenden offiziellen Koalitionsverhandlungen zwischen FPÖ und ÖVP die Notwendigkeiten eines stabilen Gesundheitssystems und einer abgesicherten Versorgung der Bürgerinnen und Bürger in den Fokus“, sagte Steinhart und präsentierte die Kernbotschaften an die Verhandler:

1. Das Thema Gesundheitsversorgung gehört auf der politischen Prioritätenliste ganz nach oben.
2. Der Reform- und Investitionsrückstand der vergangenen Jahre und Jahrzehnte muss unbedingt aufgeholt werden.
3. Die Gesundheitsversorgung ist nicht einfach ein Thema unter vielen und darf auf keinen Fall unter die Räder der Sanierung des budgetären Milliardendefizits kommen.

„Wir brauchen mutige und entschlossene Reformen und keine oberflächliche Reförmchen-Kosmetik, und auf gar keinen Fall brauchen wir einen Sparkurs im Gesundheitsbereich“, unterstrich Steinhart.

„Grundsätzlich muss gelten, dass eine gute Gesundheitsversorgung nicht billig zu haben ist und etwas kosten darf und muss“, stellte der ÖÄK-Präsident unmissverständlich klar. In einem Sozialstaat mit solidarisch finanzierten Gesundheitsleistungen hätten die Bürgerinnen und Bürger ein Anrecht auf eine jeweils individuell notwendige Versorgung mittels e-Card. An diesem System sollte nicht gerüttelt werden – angesichts der drastischen Negativbeispiele aus den USA und Großbritannien. „Gesundheit wird aus guten Gründen immer teurer: Die österreichische Gesellschaft wächst und wird älter und damit auch betreuungsbedürftiger, und moderne medizinische Diagnosen und Behandlungen werden nicht nur immer besser, sondern auch kostspieliger. Dieser Realität muss die Politik ins Auge sehen. So genannte Kostendämpfungspfade und ähnliche Unsinnigkeiten müssen notgedrungen in eine Sackgasse führen und gehen zu Lasten der Patienten. Also darf es keine Budgetsanierung auf Kosten der Gesundheitsversorgung geben, sondern – ganz im Gegenteil – mehr Geld fürs Gesundheitssystem“, formulierte Steinhart eine ganz zentrale Forderung.

Es wäre aus Versorgungs-Sicht ein großer Fehler, eine Budgetsanierung über den Verkauf von öffentlichen Gesundheitseinrichtungen an private Investoren teilfinanzieren zu wollen. Eine Heuschrecken- und Konzern-Medizin, die primär auf den Profit schießt, ginge unweigerlich

auf Kosten der Patienten, weil dann bei der Diagnose und Behandlung nicht mehr Ärzte nach medizinischen Kriterien entscheiden können, sondern Controller und Betriebswirte den Ton angeben. „Wir erwarten von der nächsten Bundesregierung, dass sie der Konzernisierung einen gesetzlichen Riegel vorschiebt“, betonte Steinhart.

Zweitens gehöre der niedergelassene kassenärztliche Bereich zügig und entschlossen saniert. „Das bedeutet konkret: Er muss ausgebaut und für Patienten und Ärzte attraktiver gemacht werden. Wir fordern deshalb von der Politik zunächst mindestens 1.000 zusätzliche Kassenarztstellen, um die größten Versorgungslücken zu schließen“, hielt Steinhart fest. Unzumutbar lange Wartezeiten auf einen Termin oder Arztpraxen, die wegen zeitlicher und personeller Überbeanspruchung keine neuen Patienten mehr aufnehmen können, dürfe es nicht länger geben. „Und der moderne einheitliche Leistungskatalog, den die Ärztekammer bereits vor einigen Jahren erarbeitet und den Kassen vorgelegt hat, gehört endlich durch die Österreichische Gesundheitskasse landesweit implementiert und in einen Honorarkatalog übergeführt. Die Politik sollte diese Forderungen entsprechenden unterstützen“, so Steinhart.

Zu einer Sanierung des kassenärztlichen Bereichs gehöre auch die Möglichkeit, dass Patienten ihre Medikamente im Sinne eines One-Stop-Shops direkt bei der Ärztin oder dem Arzt beziehen können. Das würde das Leben der Patienten deutlich vereinfachen, sagte Steinhart, der zur Stärkung des kassenärztlichen Bereichs auch ein flexibles Vertragssystem mit den Kassen forderte: „Kassenverträge müssen an die individuellen Bedürfnisse und Lebensumstände von Ärztinnen und Ärzten angepasst werden können. In der Gesundheitsversorgung wird jede Ärztin und jeder Arzt dringend benötigt. Unsere Gesundheitsversorgung kann es sich nicht leisten, auf die Versorgungsbeiträge von Ärztinnen und Ärzten zu verzichten, die gerne im Kassensystem arbeiten möchten, das aber in einer konkreten Lebenssituation aus bürokratischen oder kassenvertragsrechtlichen Gründen nicht dürfen.“

Ziel der gesundheitspolitischen Bemühungen müsse sein, dass wieder ausreichend viele Ärztinnen und Ärzte gerne im Kassensystem arbeiten. „Noch vor einigen Jahrzehnten war das eine Selbstverständlichkeit und ein Kassenvertrag etwas heiß Begehrtes – das ist heute leider gar nicht mehr der Fall, aber da müssen wir wieder hin. Ärztinnen und Ärzte müssen als empathische Versorger, als Vertrauensärzte im Wortsinn tätig sein können, die sich Zeit für ihre Patientinnen und Patienten nehmen können, ohne Zeitdruck, ohne übervolle Wartezimmer und ohne unnötige bürokratische Belastungen“, so der ÖÄK-Präsident.

Auch die Spitäler bräuchten deutliche Entlastung: Durch mehr Ärztinnen und Ärzte und Pflegekräfte, durch weniger Bürokratie, eine verbindliche Patientenlenkung und durch einen gut aufgestellten niedergelassenen ärztlichen Bereich. Spitalsärztinnen und Spitalsärzte sollten zudem im Sinne einer bestmöglichen Versorgung ohne Einschränkung als Wahlärztinnen und Wahlärzte arbeiten können.

„Unsere Wahlärztinnen und Wahlärzte kompensieren schon lange die Versäumnisse der Sozialversicherungen, ihre Versorgungswirksamkeit sollte unbestritten sein und sie sollten im Patienten-Interesse nicht von Politikern und Sozialversicherungen bei der Arbeit behindert werden. Der Wahlarztbereich sollte endlich seitens der Politik und der ÖGK jene Anerkennung als Leistungserbringer erfahren, die ihm aufgrund seiner Beiträge zur Versorgung zustünde“, führte Steinhart weiter aus.

## **Taskforce Bürokratieabbau**

Ein weiteres echtes Problem für Ärztinnen und Ärzte sei die Belastung durch Bürokratie. Zur generellen Entlastung der Gesundheitsversorgung, sowohl in der kassenärztlichen als auch in Spitälern, sei dringend ein spürbarer Bürokratieabbau erforderlich. Unnötige Bürokratie koste Zeit, die für die Patientenbetreuung dringend erforderlich wäre, sei für Ärzte und Pflegekräften in nicht mehr zumutbarer Weise belastend, und verringere die Arbeitszufriedenheit. Die Belastung durch Bürokratie nehme nicht ab, sondern zu. „Ich schlage eine Taskforce vor, in der Vertreter der Ärzteschaft, der Politik, der Sozialversicherungen und der Spitalhalter Maßnahmen erarbeiten, um den bürokratischen Aufwand ehestmöglich um 10 Prozent und anschließend um weitere 10 Prozent zu verringern. Das brächte Ärztinnen und Ärzten eine spürbare Entlastung, und Patienten mehr Zeit und Zuwendung“, formulierte Steinhart seinen Lösungsansatz.

## **Lenkung der Patientenströme**

Zentral seien auch Maßnahmen zur Patientenlenkung: „Gerade in Zeiten einer Ressourcenknappheit im Gesundheitssystem ist eine verbindliche und strukturierte Patientenlenkung notwendig. Ein ungeordnetes Nebeneinander in der Versorgung sollte endlich vermieden werden. Es ist weder aus medizinischer noch aus wirtschaftlicher Sicht zweckmäßig, dass Patienten auf Eigeninitiative beliebig Ebenen des Gesundheitssystems in Anspruch nehmen, die es möglicherweise gar nicht gebraucht hätte“, unterstrich Steinhart. Es sei zum Beispiel widersinnig, zuzulassen, dass Leistungen am teuersten Punkt der Gesundheitsversorgung, in den Spitälern, erbracht werden, wenn das auch im niedergelassenen Bereich optimal möglich wäre. „Wir können uns in Zukunft keine unnötigen Mehrkosten und ärztliche Mehrbelastungen leisten. Das Modell „digital vor ambulant vor stationär“ muss endlich mit Leben erfüllt werden. Die Politik ist hier gefordert, entsprechende Modelle zu entwickeln und Regelungen vorzugeben, internationale Erfahrungen gibt es in diesem Bereich inzwischen genug“, unterstrich Steinhart.

Eine problematische Fehlentwicklung sei die gesetzliche Verlagerung ärztlicher Kompetenzen an andere, weniger gut ausgebildete Gesundheitsberufe. Hier erwarte die Österreichische Ärztekammer ein Umdenken in der Politik, weil Kompetenzverwässerungen nicht im Interesse der Patientinnen und Patienten sein können.

Zur Vermeidung eines zukünftigen Ärztemangels sei es zudem wichtig, erneut darauf hinzuweisen, dass das österreichische Gesundheitssystem vor einer zweifachen demografischen Herausforderung stehe: Das Durchschnittsalter und damit der Behandlungsbedarf der Menschen steige, parallel dazu werden in den kommenden zehn Jahren knapp die Hälfte der Ärztinnen und Ärzte das Pensionsalter erreicht haben. Dazu komme, dass rund 30 Prozent der Absolventen eines Medizinstudiums in Österreich nicht hierzulande versorgungswirksam werden. „Um diese Entwicklung abzufedern, muss man zum einen alles tun, um Absolventen durch gute Arbeitsbedingungen im Land zu behalten. Und auf EU-Ebene muss darauf hingearbeitet werden, dass Länder wie zum Beispiel Deutschland ausreichend Studienplätze zur Verfügung stellen, um Absaugeffekte zu verhindern“, so Steinhart.

## **Digitalisierung ausbauen**

Großes Augenmerk sei auch auf die anstehenden Herausforderungen im Bereich Digitalisierung und KI zu richten, forderte der ÖÄK-Präsident. „Wir müssen diesen

Entwicklungen den Stellenwert einräumen, der ihrem unfassbaren Potenzial gerecht wird – wir brauchen jetzt Investitionen in die nationale Infrastruktur für den flächendeckenden Ausbau von zentralen Komponenten, Breitbandnetzen und Anwendersoftware als Basis für den Einsatz von Telemedizin. Rechtlich muss alles dafür unternommen werden, dass auch künftig die Letztentscheidung bei Diagnose und Therapie bei Ärztin und Arzt bleiben. „Denn die modernen Werkzeuge können den Arzt nur unterstützen, aber ihn nicht ersetzen“, hielt Steinhart fest.

An diesen genannten Kriterien werde man die Gesundheitspolitik einer künftigen Regierung messen. „Sehr gerne stellen wir den verhandelnden Parteien unsere Expertise zur Verfügung. Unsere Hand ist ausgestreckt“, so Steinhart, der die Forderungen nochmals zusammenfasste:

1. Das Thema Gesundheitsversorgung muss bei den Koalitionsverhandlungen und in einem Regierungsprogramm Priorität haben. Der Reform- und Investitionsrückstand muss aufgeholt werden.
2. Die Gesundheitsversorgung darf nicht unter die Räder der Budgetsanierung kommen.
3. Es muss mehr Geld ins Gesundheitssystem, dem Bedarf der Gesellschaft, den demografischen Entwicklungen und den Fortschritten in der Medizin entsprechend.
4. Keine Budgetsanierung durch den Verkauf öffentlicher Gesundheitseinrichtungen an Investoren.
5. Sanierung und Attraktivierung des niedergelassenen kassenärztlichen Bereichs durch mindestens 1.000 zusätzliche Kassenärztinnen und -ärzte, flexiblere Vertragsgestaltung mit der ÖGK, Einführung eines österreichweiten Leistungs- und Honorarkatalogs, Medikamentenabgabe in der Arztpraxis.
6. Wahlarztsystem darf nicht in der Arbeit behindert werden, sondern muss die ihm zustehende Anerkennung als Leistungserbringer erfahren.
7. Entlastung der Spitalsärztinnen und Spitalsärzte durch mehr Personal.
8. Weniger unnötige Bürokratie, eine Taskforce mit Vertretern der Ärzteschaft, der Politik, der Kassen und der Spitalshalter soll dazu Vorschläge erarbeiten.
9. Strukturierte, verbindliche Patientenlenkung zur Entlastung des Systems.
10. Schluss mit der Verlagerung ärztlicher Kompetenzen an andere, weniger gut ausgebildete Gesundheitsberufe, gegen den Willen der Ärzteschaft.