

PRESSEKONFERENZ

Thema:

„Österreichs Budgetfahrplan – worauf es jetzt im Gesundheitsbereich ankommt“

Teilnehmer:

OMR Dr. Johannes Steinhart
Präsident der Österreichischen Ärztekammer

Zeit:

Montag, 19. Mai 2025, 10:00 Uhr

Ort:

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

Worauf es jetzt im Gesundheitsbereich ankommt

Mit zusätzlichen Einnahmen und Investitionen in die Gesundheit ist es nicht getan, denn nur gezielte Strukturreformen helfen, das solidarische Gesundheitssystem auf lange Sicht abzusichern.

Nach der Budgetrede des Finanzministers am vergangenen Dienstag laufen jetzt die Verhandlungen des Doppelbudgets 2025 und 2026. „Es ist erfreulich und verdient Anerkennung, dass es trotz der aktuellen finanziellen Krise keine Einschnitte im Gesundheitsbudget geplant sind“, betont Johannes Steinhart, Präsident der Österreichischen Ärztekammer. Im Bereich Gesundheit und Soziales werden in Summe 2025 und 2026 Offensivmaßnahmen mit einem Volumen von 300 Millionen Euro vorgesehen, diese Mittel fließen unter anderem in einen Innovationsfonds zur Stärkung der ambulanten Versorgung, außerdem wird auch die Rezeptgebühr eingefroren. „Das solidarische Gesundheitssystem in Österreich wird auch international zu Recht als beispielhaft angesehen“, sagt Steinhart. Dass jeder Mensch jede erforderliche Diagnose und Therapie auf e-Card bekommt, sei eine Errungenschaft sondergleichen. Dieses bewährte System wäre aber derzeit in Gefahr: „Wir brauchen Strukturreformen, die unser soziales und solidarisches System auch für die Zukunft absichern“, betont Steinhart.

Richtigen Fokus setzen

Ein ineffizienter Umgang mit begrenzten Ressourcen sei gerade in Zeiten finanzieller Knappheit zu vermeiden: „Ein verantwortungsvoller und optimaler Ressourceneinsatz hingegen verbessert die Versorgung, ohne dass notwendiger Weise höhere Kosten anfallen“, sagt Steinhart. So müsste beispielsweise angesichts des Defizits der Österreichischen Gesundheitskasse die Ressourcen sinnvoll eingesetzt werden – was jedoch nicht geschehe, so Steinhart. Optimierungspotential gebe es bei den großen Ausgabeposten. Stattdessen werde die Kernaufgabe der ÖGK eingeschränkt, nämlich die medizinischen Leistungen für die Versicherten. „Es ist nicht damit getan, dass die ÖGK durch die Erhöhung der Versicherungsbeiträge bei Pensionisten und anderen Versicherten konsolidiert wird, wenn gleichzeitig keine echten Strukturreformen innerhalb der ÖGK umgesetzt werden“, betont Steinhart. Damit würden die ÖGK-Funktionäre die Probleme nicht angehen: „Derzeit sind die Leidtragenden die Versicherten, die mehr Geld einzahlen, und weniger Leistungen erhalten“, kritisiert Steinhart.

So werden Ärztinnen und Ärzte zum Beispiel derzeit von der ÖGK dazu angehalten, Physiotherapien kürzer und in geringerem Ausmaß zu verordnen. „Die Reduktion von Physiotherapien und MRT und CT sind medizinisch zweifelhaft, mit einem geringen finanziellen Output“, betont Steinhart, der einmal mehr darauf verweist, dass die ärztlichen Leistungen nur knapp 15 Prozent des ÖGK-Budgets (von 2023) ausmachen: „Statt das Risiko einzugehen, dass infolge einer nicht-bewilligten Untersuchung eine Krankheit übersehen wird, muss bei den restlichen 85 Prozent der Ausgaben angesetzt werden“, betont Steinhart. Lösungsansätze, um die ÖGK finanziell fit zu machen, ohne dass die Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzte Leidtragende sind, gibt es viele: „Wir sehen bis heute keine Einsparungen durch die Fusion der neun Gebietskrankenkassen zur heutigen ÖGK“, sagt Steinhart. Empfehlungen gebe es einige:

- Erstellung eines Immobilienkonzeptes zur wirtschaftlichen und räumlichen Optimierung (Empfehlung des Rechnungshofs)
- Überprüfung der ÖGK-Ambulatorien bzw. Entscheidung darüber, sie zu schließen, sofern sie nicht effizient und ohne Subventionierungen betrieben werden
- Vermeidung weiterer Ambulatoriums-Gründungen, solange die finanzielle Schieflage nicht aufgearbeitet ist
- Kooperation mit anderen Sozialversicherungsträgern bei IT und Immobilienmanagement

Die Österreichische Ärztekammer hat erst kürzlich einen Zehn-Punkte-Plan vorgestellt, der dabei helfen kann, die ÖGK nachhaltig zu sanieren, ohne dass es dadurch zu Leistungseinschränkungen kommt.

Die Sozialversicherung der Selbstständigen (SVS) habe erst kürzlich eine ausgeglichene Gebarung veröffentlicht, trotz eines „neuen österreichweit einheitlichen und modernen Ärztevertrags und einer großen Präventionsinitiative“, wie die SVS in einer Aussendung betont. Konkret rechnet die SVS für 2024 aktuell mit einem leichten Plus von 590.000 Euro. Das Jahr 2025 wird mit einem Minus von 16,7 Mio. Euro kalkuliert. „Im Unterschied zur ÖGK wird hier aber gezielt in die medizinischen Leistungen investiert, insbesondere im Bereich der Prävention, etwa durch den Ausbau der Krebsvorsorge“, sagt Steinhart.

Optimale Reise des Patienten durch das System

Ein budgetpolitisches Ziel ist laut Budgetplan die langfristige Einsparung sowie „Effizienzsteigerungen im Gesundheitssystem“ wie eine „zielgerichtete Lenkung der Patientinnen und Patienten durch das Gesundheitssystem“. Angeführt werde dabei der Ausbau der Gesundheitsberatung 1450 sowie die Einführung eines Anreizsystems zur Einhaltung der Versorgungspfade ebenso wie die Stärkung der Telemedizin, eine gemeinsame Steuerung der Zahlungsströme und eine Strukturreform der Krankenanstalten. Diese Langfristreform erziele ab 2026 erste Einsparungen und soll laut Budgetplan 2029 gesamtstaatlich 2029 rund 0,9 Milliarden Euro einsparen. Diese Ziele seien grundsätzlich zu begrüßen, betont Steinhart: „Es ist weder aus medizinischer noch aus wirtschaftlicher Sicht zweckmäßig, dass Patientinnen und Patienten auf Eigeninitiative beliebig Ebenen des Gesundheitssystems in Anspruch nehmen, die es möglicherweise gar nicht gebraucht hätte“, sagt er. Es sei zum Beispiel widersinnig, zuzulassen, dass Leistungen am teuersten Punkt der Gesundheitsversorgung, den Krankenhäusern, erbracht werden, wenn das auch im niedergelassenen Bereich optimal möglich wäre: „Voraussetzung dafür ist aber natürlich, dass der niedergelassene Bereich entsprechend ausgebaut wird“, betont Steinhart. Es seien mindestens 1.000 zusätzliche Kassenarztstellen notwendig, um die größten Versorgungslücken zu schließen: „Und es braucht eine zusätzliche Flexibilisierung der Kassenverträge, entsprechend den Versorgungsnotwendigkeiten und der individuellen Lebenssituation von Ärztinnen und Ärzten“, ergänzt Steinhart: „Lange Wartezeiten auf einen Termin oder Arztpraxen, die wegen zeitlicher und personeller Überbeanspruchung keine neuen Patientinnen und Patienten mehr aufnehmen können, darf es nicht länger geben.“

Die optimale Reise des Patienten erfordere auch eine sinnvolle und vollständige digitale Vernetzung, etwa durch die Integration der Bildbefunde in ELGA.

Ärzte im System halten

Auch mit der knappen Ressource der Absolventinnen und Absolventen eines Medizinstudiums muss effizienter umgegangen werden. Der Behandlungsbedarf steige aufgrund der höheren Lebenserwartung und des medizinischen Fortschritts, gleichzeitig würden in den kommenden zehn Jahren knapp die Hälfte der Ärztinnen und Ärzte das Pensionsalter erreichen: „In Kombination damit, dass bis zu 30 Prozent der Absolventen eines Medizinstudiums in Österreich nicht hierzulande versorgungswirksam werden, ist diese Entwicklung bedenklich“, warnt Steinhart. Um diese Abwanderungen abzufedern, müsse Österreich sowohl in den Spitälern als auch in den Kassenordinationen attraktive, international konkurrenzfähige Arbeitsbedingungen anbieten: „Auf EU-Ebene muss daran gearbeitet werden, dass Länder wie zum Beispiel Deutschland ausreichend Studienplätze zur Verfügung stellen, um Absaugeffekte zu verhindern“, führt Steinhart aus. Die immer wieder geforderte Erhöhung der Medizinstudienplätze sei keine sinnvolle Lösung: „Ein Medizinstudium ist aufwändig und teuer, und andere Länder würden sich sehr freuen, wenn Österreich mit dem Steuergeld seiner Bürgerinnen und Bürger noch mehr Ärztinnen und Ärzte ausbildet und sie dann gratis ins Ausland exportiert. Will man Ärztinnen und Ärzte im Land behalten, müssen die Rahmenbedingungen des Arztberufs in Österreich international konkurrenzfähig werden“, betont Steinhart. So müsse es möglich sein, dass Spitalsärzte auch als Wahlärzte arbeiten dürfen: „Wir können es uns nicht leisten, dass Ärztinnen und Ärzte Spitälern den Rücken zukehren, weil beide Arbeitsformen nicht ermöglicht werden“, sagt Steinhart. Um das solidarische Kassensystem attraktiv zu halten, müsse zudem der einheitliche Leistungskatalog endlich umgesetzt werden: „Die ärztlichen Leistungen gehörten

modernisiert und endlich auch über alle Bundesländer vereinheitlicht“, betont Steinhart: „die entsprechende Ausarbeitung der Ärztekammer liegt schon seit einigen Jahren in der Hand der ÖGK-Funktionäre und sollte mit Unterstützung der Politik umgesetzt werden“, betont Steinhart.

Die Gesundheitspolitik sei in schwierigen Zeiten mit hohem Reformbedarf: „Die Ärztekammer steht der Politik und den Sozialversicherungen sehr gerne als Gesprächspartnerin zur Verfügung, um die Weichen für die Zukunft unserer bewährten sozialen und solidarischen Gesundheitsversorgung gemeinsam wirksam und in positiver Weise zu stellen“, betont Steinhart abschließend.