

## PRESSEKONFERENZ

Thema:

**Krise im Gesundheitssystem: Koalitionsverhandlungen bereiten Grund zur Sorge**

Teilnehmer:

**OMR Dr. Johannes Steinhart**

Präsident der Österreichischen Ärztekammer

**OMR Dr. Edgar Wutscher**

Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer, Obmann der Bundeskurie niedergelassene Ärzte

**Prof. Dr. Dietmar Bayer**

Obmann-Stellvertreter der Bundeskurie niedergelassene Ärzte

Zeit:

**Freitag, 21. Februar 2025, 12:00 Uhr**

Ort:

**Ärztekammer für Salzburg**

Faberstraße 10, 4. Stock

5020 Salzburg

## **Koalitionsverhandlungen bereiten Grund zur Sorge**

*Die Krise im Kassensystem spitzt sich durch das rasant wachsende Finanzloch der Gesundheitskasse immer weiter zu. Aktuelle Informationen aus den laufenden Koalitionsverhandlungen lassen daran zweifeln, ob den Verantwortlichen das Ausmaß der Krise bewusst ist.*

Fast wöchentlich gibt es neue Negativmeldungen rund um die Finanzen der Österreichischen Gesundheitskasse, langfristig drohen den Versicherten Leistungseinschränkungen und noch längere Wartezeiten. Doch anstatt die zunehmenden Probleme in der niedergelassenen Gesundheitsversorgung in den Koalitionsverhandlungen ganz oben auf die Agenda zu nehmen, drohen die ungeklärten Fragen im großen Druck der Regierungsbildung unter die Räder zu geraten. „Wir stehen heute vor einer sozialpolitischen Zeitenwende, wenn nicht schnell etwas Wirksames passiert. Jetzt die geeigneten gesundheitspolitischen Schritte zu setzen, halte ich für eine Bringschuld der künftigen Regierung“, sagte daher Johannes Steinhart, Präsident der Österreichischen Ärztekammer, zum Auftakt der Pressekonferenz in der Ärztekammer Salzburg.

„Die Versorgungsdefizite in Österreich erfordern mutige Reformen in allen Leistungsbereichen unseres Gesundheitswesens. Prävention, Versorgungssteuerung, Entbürokratisierung, die Attraktivierung des Arztberufes in Kassenarztpraxen und Spitälern, und die langfristige Sicherung der Finanzierung gehören deshalb unbedingt in den politischen Fokus einer neuen Bundesregierung. Doch leider konnten uns bisher auch die aktuell laufenden Koalitionsverhandlungen — bzw. das, was darüber bekannt wurde – unsere Sorgen über den Fortbestand unserer sozialen Gesundheitsversorgung nicht nehmen. Die sehr spärlichen Informationen zum Gesundheitskapitel lassen offen, ob den Verantwortlichen das Ausmaß der Krise wirklich ausreichend bewusst ist. Beziehungsweise ob sie sich den Problemen der Gesundheitsversorgung ausreichend engagiert stellen möchten. Oder lieber wie die Katze um den heißen Brei schleichen und es bei etwas Systemkosmetik bewenden lassen“, so der ÖÄK-Präsident.

### **Fünf zentrale Forderungen**

Steinhart formulierte fünf zentrale Forderungen, deren politische Umsetzung er als wesentlichen Maßstab für die Beurteilung der gesundheitspolitischen Kompetenz und der Leistungsfähigkeit und Problemlösungsbereitschaft der künftigen Regierung ansieht:

Erstens müsse die künftige Regierung mehr Geld in die Gesundheitsversorgung der Bürgerinnen und Bürger investieren. „Das ist ihre Bringschuld, denn dass Gesundheit immer teurer wird, ist unausweichlich und sollte niemanden überraschen: Die Bevölkerung wächst, die Menschen werden älter und damit betreuungsbedürftiger, moderne Diagnostik und Therapien werden nicht nur immer besser, sondern auch kostspieliger. Und nicht zuletzt befinden wir uns inmitten einer Wirtschaftskrise, die sich auszuweiten droht, und wir wissen aus zahlreichen Untersuchungen, dass der medizinische Versorgungsbedarf einer Bevölkerung in Krisenzeiten zunimmt“, so Steinhart.

„Zweiter Punkt: Ein völlig falscher und die Versorgung gefährdender Versuch, die Budgetlöcher zu stopfen, wäre der Verkauf öffentlicher Gesundheitseinrichtungen an private Investoren. Wir wissen aus zahlreichen internationalen Studien, dass Privatisierungen und Konzernisierungen im Gesundheitswesen die Versorgung messbar verschlechtern. Sie gehen ganz besonders zu Lasten all jener Menschen, die wenig Geld haben. Und es darf nicht sein, dass der Profitmaximierung verpflichtete Betriebswirte uns Ärztinnen und Ärzten vorschreiben, wie wir unsere Patientinnen und Patienten zu behandeln haben.“

Drittens brauche die österreichische Gesundheitsversorgung einen zügigen Ausbau des öffentlichen, solidarisch finanzierten Gesundheitsbereichs. „Derzeit sind in Österreich fast 300 Kassenarztpraxen unbesetzt, oft finden sich monate- oder sogar jahrelang keine Interessenten. Wir fordern deshalb zunächst einmal mindestens 1.000 zusätzliche

Kassenarztpraxen, und eine spürbare Attraktivierung der Rahmenbedingungen ärztlicher Tätigkeit, damit sich genügend Mediziner dazu bereit erklären, als Kassenärzte zu arbeiten. Wahlärztinnen und Wahlärzte kompensieren sehr erfolgreich die von der Gesundheitspolitik zu verantwortenden Versorgungsdefizite. Sie dürfen auf keinen Fall von der Politik und den Kassen behindert und in ihrer für die Bevölkerung wichtigen Tätigkeit eingeschränkt werden. Und in den öffentlichen Spitälern muss der Personalmangel zügig behoben werden. Häufig monatelange Wartezeiten auf OP-Termine aufgrund von Überlastungen sind Patienten unzumutbar, so etwas darf es einfach nicht mehr geben. Hier ist die Politik in die Pflicht zu nehmen.“

Als viertes Kriterium nannte Steinhart einen spürbaren Bürokratieabbau: „Sowohl Kassen- als auch Spitalsärzte führen seit Jahren Klage über die enormen bürokratischen Erfordernisse, die oft sinnlos sind, die Zeit rauben, die man besser den Patientinnen und Patienten widmet, und die sich negativ auf die ärztliche Arbeitszufriedenheit auswirken. Der Weg zu medizinischen Leistungen darf nicht zu einem bürokratischen Hindernisparcours werden. Wir erwarten von der künftigen Regierung die Implementierung einer Task Force mit Vertretern der Ärzteschaft, der Politik, der Kassen und der Spitäler, um wirksame Vorschläge zum Bürokratieabbau zu erarbeiten.“

Und zuletzt müsse etwas gegen den Ärztemangel im öffentlichen Gesundheitssystem getan werden. „Schon deshalb, weil in den kommenden Jahren knapp die Hälfte der jetzt aktiven Kassenärztinnen und Kassenärzte das Pensionsalter erreichen werden. Österreichs staatliche Medizinuniversitäten sorgen zwar für – rein rechnerisch betrachtet – ausreichend viele gut ausgebildete Absolventen. Von denen werden allerdings etwa 30 Prozent nicht in Österreich versorgungswirksam, zum Teil weil sie ins Ausland gehen. Einfach mehr Absolventen werden das ärztliche Nachwuchsproblem nicht lösen – eine Ausbildung ist teuer, wir sollten nicht Mediziner für das Ausland produzieren, und bis jetzt beginnende Studierende versorgungswirksam werden, vergeht in der Regel zumindest ein Jahrzehnt. Wir brauchen also zeitnah wirkende Lösungen. Die Antwort ist, Ärztinnen und Ärzte im Land zu halten, indem ihnen attraktive berufliche Rahmenbedingungen angeboten werden.“

### **ÖGK: Finanzspritze alleine reicht nicht**

Edgar Wutscher, Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer und Bundeskurienobmann der niedergelassenen Ärzte, zeigt sich alarmiert: „Nach unseren Informationen soll in den aktuell laufenden Koalitionsverhandlungen sehr vieles der Geschwindigkeit der Regierungsbildung untergeordnet werden, wesentliche Details drohen unter den Tisch zu fallen – auch in der Gesundheitsversorgung. Gerade dort ist es aber eminent wichtig, dass jetzt die richtigen Hebel in Bewegung gesetzt werden. Quasi binnen einer Woche ist das ÖGK-Finanzloch um weitere 100 Millionen Euro gewachsen. Und klar ist: Wir Ärztinnen und Ärzte sind weder für diese Schulden noch für die Misswirtschaft verantwortlich. Wir wissen, dass die Ärztekosten nur rund 15 Prozent der ÖGK-Gesamtausgaben ausmachen, und dieser Anteil in den letzten Jahren sogar noch gesunken ist; Im Jahr 2021 hatten die Ärztekosten einen Anteil von 15,85% und im Jahr 2023 einen Anteil von 15,54% - ein Minus von 0,31 Prozentpunkten. Eine finanzielle Absicherung der Österreichischen Gesundheitskasse ist zwar dringend notwendig, aber damit dürfen die Maßnahmen keinesfalls aufhören, das Grundsatzproblem bleibt sonst ungelöst! Ohne eine nachhaltige Reform der ÖGK sowie ohne Maßnahmen zur Attraktivierung der Kassenverträge allgemein ist die Gefahr hoch, dass nur Steuergeld für ein kurzfristiges Pflaster verschwendet wird.“

Unsere Vorschläge für die Attraktivierung der Kassenmedizin liegen längst auf dem Tisch: Flexiblere Verträge, moderne Arbeitsformen, die Umsetzung unseres einheitlichen Leistungskataloges, bessere Vereinbarkeit von Familie und Kassenvertrag, das sind nur einige Maßnahmen, die die ÖGK ins 21. Jahrhundert bringen können. Und dazu brauchen wir Reformen in der ÖGK-Struktur. Die Gründe für das ausufernde Minus müssen aufgearbeitet werden und Konsequenzen, auch im Management, gezogen werden. Ich halte fest: Wir Ärztinnen und Ärzte arbeiten gerne für die Bevölkerung, bekennen uns zum solidarischen Gesundheitssystem und arbeiten an einer zukünftig guten Versorgung mit. Aber jetzt müssen

die Schritte gesetzt werden, damit wir wieder optimistisch in die Zukunft schauen können. Da sehe ich im Moment noch keinen Silberstreif am Horizont.“

### **Lücken und Gefahren im Regierungsprogramm**

Dietmar Bayer, stellvertretender Obmann der Bundeskurie niedergelassene Ärzte, gibt zu bedenken: „Anstatt die Kassenmedizin nachhaltig abzusichern, droht ein Qualitätsabbau, der voll zulasten der Versicherten ginge. In einem Verhandlungspapier sind etwa Gesundheitszentren ausschließlich mit nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen vorgesehen. Die Absicht dahinter ist klar: Statt der qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung durch Ärztinnen und Ärzte will man die Versicherten mit Surrogaten abspesen. Die Versicherten bekämen dann trotz gleichbleibender – oder sogar steigender – Versicherungsbeiträge qualitativ schlechtere Leistungen. Das kann in einem Land wie Österreich nicht hinnehmbar sein und würde rote Linien der Ärzteschaft überschreiten. Zudem vermisste ich in den bisher bekannten Plänen Maßnahmen zur Stärkung des niedergelassenen ärztlichen Bereichs. Ohne solche Maßnahmen kann aber keine Spitalsentlastung erreicht werden. Wo sind sinnvolle Vorschläge zur Patientenlenkung, die die Ärztekammer schon seit langer Zeit einfordert? Ohne Patientenlenkung nimmt man es weiterhin schulterzuckend in Kauf, dass Menschen nach Belieben auch die teuersten Bereiche unserer Gesundheitsversorgung in Anspruch nehmen können, egal ob das medizinisch notwendig ist oder nicht. Das verursacht Kosten in unserem Gesundheitssystem, die überhaupt nicht notwendig sind und schon unter „normalen“ Budgetspielregeln unsinnig sind. In unserer angespannten Finanzlage wäre das schon unter „fahrlässig“ einzustufen.“

Wie wir außerdem gehört haben, soll angeblich ein Gesetz für den einheitlichen Gesamtvertrag kommen, damit wäre die Selbstverwaltung ausgeschaltet. Die Ärzteschaft wird sich keinen Gesamtvertrag gesetzlich aufzwingen lassen.

Und nicht zuletzt muss sich auch der Umgang der ÖGK mit den Vertragspartnern, also mit uns Ärztinnen und Ärzten, dringend ändern. Denn wie hat die ÖGK auf ihre Finanzprobleme reagiert? Mit einem Brief an uns Ärztinnen und Ärzte mit der subtilen Androhung von Konsequenzen, wenn die Leistungen nicht restriktiver abgerufen werden. Erstens erstellen wir Ärztinnen und Ärzte keine Diagnosen und Therapiepläne aus Jux und Tollerei, sondern nach medizinischen Kriterien. Das möchte ich schon für die Kolleginnen und Kollegen in Anspruch nehmen – ebenso wie die medizinische Kompetenz, zu beurteilen, was notwendig ist. Zweitens wird man mit solchen Briefen sicher keine Ärztinnen und Ärzte für den Kassenbereich gewinnen, wenn diese sich dann auch noch rechtfertigen müssen, wie sie ihre hundert Patienten pro Tag behandeln.“