

PRESSEKONFERENZ

Thema:

Krise im Gesundheitssystem: Niedergelassene Ärzte zeigen Potenziale für Verbesserungen im Sozialversicherungssystem auf

Teilnehmer:

OMR Dr. Johannes Steinhart

Präsident der Österreichischen Ärztekammer

OMR Dr. Edgar Wutscher

Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer und Bundeskurienobmann der niedergelassenen Ärzte

Prof. Dr. Dietmar Bayer

stv. Bundeskurienobmann der niedergelassenen Ärzte der Österreichischen Ärztekammer

Zeit:

Mittwoch, 20. August 2025, 10:15 Uhr

Ort:

Österreichische Ärztekammer

Weihburggasse 10-12, 1010 Wien

„Patient Gesundheitssystem“: Ärztekammer mit Behandlungsplan für Sozialversicherungssystem

Befund der Österreichischen Ärztekammer: Die massiven Herausforderungen im Gesundheitssystem müssen als nationales Problem erkannt und endlich auch entsprechend behandelt werden. ÖÄK legt Angebot an die Kasse auf den Tisch.

Der Befund des „Patienten Gesundheitssystem“ klingt alles andere als ermutigend“, sagte Johannes Steinhart, Präsident der Österreichischen Ärztekammer und Präsident der Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien, zum Auftakt der Pressekonferenz. „Das Kassensystem steckt in einer Finanzierungskrise, es werden in raschem Wechsel neue und unterschiedliche Defizitprognosen präsentiert. Es gibt zu wenig Ärztinnen und Ärzte im solidarisch finanzierten Gesundheitsbereich, also im kassenärztlichen Bereich und in den öffentlichen Spitälern. Die Menschen leben mit überbordenden Wartezeiten in den Ordinationen und bei OP-Terminen. Und jetzt gibt es in Kärnten erste Warnstreiks von Ärztinnen und Ärzten, und wir können nicht ausschließen, dass sich diese auch auf andere Teile Österreichs ausweiten.“, so Steinhart,

Kurzum: Das soziale und solidarische österreichische Gesundheitssystem, das völlig zu Recht als eines der besten der Welt bezeichnet wurde, sei in der Krise. „Patienten und Ärzte wissen das, ihre Zufriedenheit mit der Gesundheitsversorgung nimmt spürbar und messbar ab“, so Steinhart. Es müsse also rasch und wirksam gegengesteuert werden, soll das bisherige Erfolgskonzept „Eine gute Medizin für alle Menschen“ auch in Zukunft gelebt werden. „Die Ärztekammer kann und will dabei auch weiterhin ein Teil der Lösung sein“, unterstrich Steinhart. Beispielsweise habe die Ärztekammer bei der Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS) und der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) bewiesen, dass man mit der Ärztekammer problemlos österreichweite einheitliche Verträge abschließen kann.

„Ein weiteres Beispiel für unsere Kooperationsbereitschaft und Lösungskompetenz ist der moderne einheitliche Leistungskatalog, den wir in einem sehr aufwändigen Verfahren für alle medizinischen Fächer erarbeitet und vor bereits fünf Jahren vorgestellt haben: der ÖGK, inzwischen mehreren Gesundheitsministerinnen und -ministern und über die Medien der breiten Öffentlichkeit. Geschehen ist damit seither rein gar nichts“, sagte Steinhart, der auch einige Punkte im jüngst kolportierten Rohbericht des Rechnungshofes zur niedergelassenen Versorgung in Österreich in den richtigen Zusammenhang setzte.

„Einige Schlagzeilen der vergangenen Woche bilden die Realität nicht korrekt ab“, unterstrich Steinhart. Vor allem die angeführte Honorarsteigerung bei Kassenärztinnen und -ärzten sei irreführend. „Ärztliche Honorare ergeben sich aus der Anzahl einer erbrachten Leistung multipliziert mit dem von der Krankenkasse für diese Einzelleistung bezahlten Tarif“, erklärte Steinhart. Die Tarife seien dabei deutlich unter der Inflation geblieben – Steinhart brachte ein Beispiel aus Wien: „Seit 2022 sind die Preise in Österreich um 24 Prozent gestiegen, die Kassentarife für Allgemeinmediziner allerdings nur um 13 Prozent.“ Daher seien Zuwächse bei ärztlichen Honoraren vor allem auf massive Leistungs- und Frequenzsteigerungen zurückzuführen, also auf erbrachte Mehrleistungen der Ärzteschaft. „Man muss sich nur die Entwicklung der E-Card-Steckungen ansehen: In den vergangenen fünf Jahren gab es einen 25-prozentigen Anstieg auf mittlerweile knapp 143 Millionen Steckungen im Jahr 2024“, hielt Steinhart fest. Nach Ärztekammer-Informationen habe auch der Rechnungshof in diesem Rohbericht die Frequenzsteigerungen anerkannt und selbst die ÖGK soll die Anstiege sehr oft

auf Mengensteigerungen zurückgeführt haben. „Also jedes Einnahmenplus über die Inflation hinaus haben sich die Ärztinnen und Ärzte selbst erarbeitet“, konstatierte Steinhart.

Zudem führe der RH-Rohbericht beim Posten ärztliche Hilfe auch Psychotherapie und Physiotherapie an, die die größten Wachstumsraten (58 Prozent bzw. 82 Prozent) hatten. Das seien jedoch keine Leistungen, die von Ärztinnen und Ärzten erbracht werden. Und noch einen Punkt hielt Steinhart fest: „Unseren Informationen zufolge spricht der Bericht nicht von Entmachtung der Landesärztekammern, sondern empfiehlt im Gegenteil, dass „zusammen mit Ländern und Ärztekammern zeitnah und prioritär gesamtvertragliche und zeitgemäße Versorgungsaufträge für den niedergelassenen Bereich zu definieren sind Ich betone: gemeinsam. Ein Alleingang der Kassen bei der Erarbeitung eines Gesamtvertrages ohne Mitwirkung der Ärztekammer wäre ein bisher nicht dagewesenes sozialpartnerschaftliches und demokratiepolitisches Unding. Unsere Hand war und ist ausgestreckt“, so Steinhart.

„Erfolg gibt uns recht“

Trotz der aktuellen Krise der Österreichischen Gesundheitskasse schauen die Ärztinnen und Ärzte in unserem Land darauf, dass das „Werkl“ läuft, dass Patientinnen und Patienten die bestmögliche Behandlung bekommen, unterstrich Edgar Wutscher, Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer und Bundeskurienobmann der niedergelassenen Ärzte. Darüber hinaus treibe auch die Ärztekammer die Entwicklung des Gesundheitssystems unermüdlich voran. „Aus persönlicher Erfahrung, weil ich hautnah dabei war, kann ich bezeugen, welch riesige Arbeit der einheitliche Leistungskatalog war, den wir der ÖGK schon 2020 quasi in die Wiege gelegt haben. Die Expertise von 24 Fachgruppen pro Bundesland wurde durch die Mitarbeit von 200 Ärztinnen und Ärzten in einen modernen Katalog gegossen, den man nur noch umsetzen bräuchte“, sagte Wutscher. Auch bei der Zusammenlegung der SVS und der BVAEB haben man sich als Partner mit Handschlagqualität bewiesen und ohne große Streitigkeiten jeweils österreichweite Gesamtverträge ausgehandelt. „Blockierer sehen anders aus“, hielt Wutscher fest. „Wer uns auf Augenhöhe begegnet, findet in uns einen starken Partner für die Zukunft der Gesundheitsversorgung.“ Es spricht nichts dagegen, auch mit der ÖGK einen gemeinsamen Fahrplan zu vereinbaren, mit dem wir die Honorare stufenweise und einen Zeitraum von mehreren Jahren österreichweit anpassen, um die Kasse nicht zu überlasten. „Das war das Modell bei SVS und BVAEB und der Erfolg gibt uns Recht – wenn die ÖGK dazu bereit ist, setzen wir das gerne gemeinsam um“, schlägt Wutscher vor.

Aktuell sei der finanzielle Druck auf die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte immens: „Wir sind immer für unsere Patienten da. Aber wir müssen uns auch als Unternehmer in unseren Ordinationen positionieren und uns nach der Decke strecken, das wird aber immer schwieriger, wenn wir es rein volkswirtschaftlich betrachten. Denn wenn die Honorierung durch die Kasse nicht mehr mit der volkswirtschaftlichen Realität zusammenpasst, dann müssen auch Ärztinnen und Ärzte zusperren“, sagte Wutscher.

Daher müsse endlich das kommen, was im aktuellen Regierungsprogramm wie auch in vorangegangenen Regierungsprogrammen ursprünglich festgehalten worden war: Der dringende Ausbau des niedergelassenen Bereichs. „Aber anstatt das zu tun, was gepredigt wird, geschieht genau das Gegenteil. Es gibt keine Verträge, die Ärzte flüchten, jetzt hat man auch noch begonnen, die Wahlärzte, eine ganz wichtige Säule in unserer Gesundheitsversorgung, zu knebeln“, so Wutscher. Viele würden sich daher verabschieden und frühzeitig in Pension gehen anstatt – wie es notwendig wäre – dem Gesundheitssystem sogar länger als bis zum Pensionsalter zur Verfügung zu stehen.

Kaputtes Produkt

„Die Sozialversicherung bietet ein Produkt an, das niemand mehr in der aktuellen Form haben will. Immer mehr Patienten versichern sich privat. Immer weniger Ärztinnen und Ärzte – also die Leistungserbringer – streben einen Kassenvertrag an. Und es kocht bei allen Leistungserbringern in den Bundesländern“, sagte Dietmar Bayer, Obmann-Stellvertreter der Bundeskurie niedergelassene Ärzte: „Das Produkt ist eigentlich kaputt, entweder man nimmt es vom Markt oder man saniert es – das ist bei 900 Millionen Euro Defizit wohl dringend nötig.“ Dabei dürfe man sich nicht von der jüngsten Gebarungsvorschau der ÖGK blenden lassen, die das Minus „nur“ noch mit 550 Millionen ausweist. „Für diesen Rückgang muss sich die Kasse bei den Pensionistinnen und Pensionisten bedanken, die ihr mit höheren Beiträgen etwas Luft verschafft haben. „Aber an der ÖGK-Struktur hat sich nichts geändert“, kritisierte Bayer. Daher könnte die nächste Gebarungsvorschau schnell wieder ein größeres Minus ausweisen, generell scheinen die Gebarungsvorschauen der ÖGK oft nicht viel mit der Realität zu tun haben, erneuert Bayer eine Kritik des Rechnungshofes, der schon 2022 eine realistische Einschätzung eingefordert hatte. „Wir Ärztinnen und Ärzte stehen an der Seite unserer Patientinnen und Patienten – wenn wir nicht aufschreien, ist zu befürchten, dass sich die ÖGK lieber auf dem Rücken der Patientinnen und Patienten saniert und Leistungen kürzt, anstatt endlich die möglichen Synergieeffekte der Fusion zu nutzen“, äußerte Bayer volles Verständnis für die aktuellen Protestmaßnahmen in Kärnten. „Es ist schockierend, dass solche Maßnahmen notwendig sind. Vor einigen Jahren hieß es noch ‚Koste es, was es wolle‘ – jetzt kann sich Österreich kaum noch die Grundversorgung leisten“, konstatierte Bayer und ergänzte: „Es ist auch keine neue Weisheit, dass jeder ins Gesundheitssystem investierte Euro einen enorm wichtigen Beitrag zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit der Menschen darstellt und dazu dient, die gesunden Lebensjahre zu erhöhen. Wenn die Sozialversicherung dies aufgrund von Schulden nicht mehr leisten kann, dann wird es grimmig. Daher betonen wir, dass die Krise im Gesundheitssystem auch eine nationale Krise bedeutet.“ Die Gesundheitskasse müsse sich wieder auf ihre Kernaufgabe besinnen: die Versorgung der Bevölkerung mit ausreichend Kassenärzten. „Wir brauchen keine zusätzlichen Parallelstrukturen und keine dutzenden ÖGK-Außenstellen in der Peripherie, sondern eine entschlackte, reformierte und zuverlässige Gesundheitskasse. Diese muss für Stadt und Land, für Jung und Alt die wohnortnahe medizinische Versorgung bieten, die sich die Versicherten auch verdient haben“, beschrieb Bayer.

Ausgestreckte Hand

„Wir sind uns als Ärztevertreter unserer Verantwortung im österreichischen Gesundheitssystem voll und ganz bewusst“, fasste ÖÄK-Präsident Steinhart zusammen: „Jetzt ist es nach meiner tiefsten Überzeugung unsere gemeinsame Aufgabe, von ÖGK über Ministerium bis Ärztekammern, an einem Strang in die gleiche Richtung zu ziehen und unser soziales und solidarisches Gesundheitssystem zu retten.“ Unser konkreter Vorschlag an die Kasse liegt auf dem Tisch: „Beenden wir die aktuellen Verhandlungen erfolgreich und schließen die Verträge ab. Dann setzen wir den einheitlichen Leistungskatalog um und vereinbaren wir wie bei den Erfolgsbeispielen BVAEB und SVS einen Fahrplan über beispielsweise fünf Jahre in denen die Honorare per Aufholeffekt graduell angepasst werden, um die Kasse nicht zu überlasten. Wir arbeiten sehr gerne auch weiterhin konstruktiv an einer guten Lösung mit.“