

6. November 2025

Die Kammer stellt sich Zukunftsthemen

Bei einer hochkarätig besetzten Veranstaltung wurden auf Initiative der Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien zentrale Zukunftsthemen des Gesundheitssystems zum Thema gemacht. Die Stärkung des niedergelassenen Bereichs, Konzernisierung und die Förderung von Frauen in der Medizin, standen am Montag, 3. November 2025, im Fokus der Diskussionen und Vorträge renommierter Expert*innen, im Albert-Schweitzer-Haus.

Medizinische Prinzipien müssen an erster Stelle stehen

„Wenn unser System in Richtung Konzernmedizin kippt, steht nicht mehr die Gesundheit der Menschen im Vordergrund. Dann dreht sich alles um die Rendite von Investoren“, warnte Johannes Steinhart, Präsident der Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien, beim Vorreiter-Event der Kammer gemeinsam mit Praevenire am 3. November 2025, vor der zunehmenden Konzernisierung des Gesundheitssystems. „Kommerzialisierung, investorengesteuerte Gesundheitsversorgung, Konzernisierung, Konzernmedizin – dadurch gerät die ärztliche Freiberuflichkeit unter Druck und die Versorgung der Patient*innen wird gefährdet. Meiner Überzeugung nach müssen immer medizinische Prinzipien an erster Stelle stehen – vor Bürokratie, Politik und Ökonomie“, betonte Steinhart. Steinharts Schlussfolgerung: Privatisieren gehe relativ schnell – aber eine negative Entwicklung wieder rückgängig zu machen sei langwierig, kompliziert und kostspielig. Als Kammerpräsident werde er immer die ärztliche Freiberuflichkeit, das solidarische Gesundheitssystem und den Blick auf das Patientenwohl verteidigen. Jan Pazourek, vom Dachverband der Sozialversicherungsträger, formulierte Grundprinzipien aus Sicht der Sozialversicherung: In der Gesundheitsversorgung brauche es eine diversifizierte Anbieterstruktur ohne Monopole oder Oligopole. Qualitätseinschränkungen zur Erhöhung der Gewinnmarge seien ebenso abzulehnen wie Investoren, die mit Medizin gar nichts zu tun haben. Die Diskussionsteilnehmer, darunter Gesundheitsethiker Karl-Heinz Wehkamp, von der Universität Bremen waren sich einig: Gesundheit ist kein Produkt wie jedes andere, sondern als „öffentliches Gut“ zu behandeln.

Müssen Zeit für Patientinnen und Patienten zurückgewinnen

„Der niedergelassene Bereich gewährleistet die wohnortnahe Grundversorgung. Doch durch die kontinuierliche Ausdünnung der Versorgungssituation bleiben immer mehr Patientinnen und Patienten auf der Strecke“, sagte Naghme Kamaleyan-Schmied, Vizepräsidentin der Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien und Obfrau der Kurie niedergelassene Ärzte. Kamaleyan-Schmied verwies auf die wachsende Versorgungslücke: „Seit 2010 haben wir 12 Prozent weniger Kassenärztinnen und -ärzte bei einem Bevölkerungszuwachs von 20 Prozent.“ Das führe zu einer erheblichen Mehrbelastung der Ärzt*innen und zu langen Wartezeiten für Patient*innen. „Der niedergelassene Bereich ist die Basis unseres Gesundheitssystems. Doch die aktuellen Entwicklungen zeigen eine klare Schieflage zwischen Versorgungsbedarf und Angebot. Immer weniger Vertragsärztinnen und -ärzte stehen einer wachsenden, älter werdenden und damit betreuungsintensiveren Bevölkerung gegenüber. Zusätzlich wird der bürokratische Aufwand immer größer“, betonte Kamaleyan-Schmied. Sie fordert eine Modernisierung und Attraktivierung des Kassensystems um wieder mehr Ärzt*innen für das solidarische Gesundheitssystem zu begeistern: „Unsere Tarife wurden seit Jahren nicht ausreichend angepasst, obwohl sowohl die medizinische Versorgung der Patient*innen als auch die Bürokratie immer aufwändiger werden. Es ist inakzeptabel, dass Ärztinnen und Ärzte zukünftig Zeit damit verbringen sollen, ICD-10

codierte Diagnosen an die Kasse zu übermitteln anstatt die Arzt-Patienten-Beziehung endlich wieder in den Vordergrund zu stellen.“ Es brauche zudem flexiblere Rahmenbedingungen bei Kassenverträgen, um diese an die Lebensrealitäten junger Ärzt*innen anzupassen, sowie einen Bürokratieabbau.

„Die Kammer beschäftigt sich mit Zukunftsthemen, weil sie sich Sorgen um die Versorgung sowie die Arbeitsbedingungen unserer Ärztinnen und Ärzte macht“, betonte in diesem Zusammenhang Wilhelm Marhold, ehemaliger Generaldirektor des Krankenanstaltenverbunds. Er verwies auf das jährliche Einsparungspotenzial in den Spitälern durch einen stärkeren Fokus auf die Ambulantisierung von bis zu 2,4 Milliarden Euro, die für den Ausbau des niedergelassenen Bereichs genutzt werden könnten.

Frauenförderung ist kein Nice-to-have

Die Medizin gilt zwar mittlerweile als weiblich, was aktuelle Zahlen auch belegen: 53,7 Prozent der Mitglieder der Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien sind Frauen. Allerdings sind in den Führungsebenen Männer nach wie vor deutlich präsenter. In Wien sind nur 33,44 Prozent der Primariate weiblich besetzt. „Wir haben ein gesamtgesellschaftliches Problem, das muss man einfach so anerkennen. Solange Männer nicht genauso selbstverständlich Familienbetreuung und Care-Arbeit leisten, werden wir an der mangelnden Gleichberechtigung und ungleichen Belastung nichts ändern. Österreich ist EU-weites Schlusslicht bei Väterkarenzen“, verwies Lisa Leutgeb, 1. stellvertretende Kurienobfrau der Kurie angestellte Ärzte, auf die Betreuungspflichten als einen der wesentlichen Gründe für häufigere holprige Karrieren bei den Frauen. An welchen Stellschrauben man prioritär drehen sollte, um das Thema Gleichberechtigung voranzutreiben, ist für Eduardo Maldonado-González, Vizepräsident der Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien, klar: „Flexiblere Arbeitszeiten und zuverlässige Unterstützung bei der Kinderbetreuung müssen absolut Vorrang haben. Medizinische Einrichtungen und Universitäten sind hier gefordert, Maßnahmen zu ergreifen, um gute und familienfreundliche Strukturen zu schaffen. Außerdem müssen verbindliche Gleichstellungsstrategien mit klaren Zielvorgaben und Monitoring etabliert werden.“ Netzwerken sei ein wichtiges Tool, um das berufliche Vorankommen von Frauen zu verbessern und grundsätzlich das Thema Solidarität zu stärken. Darin sind sich die weiteren Diskussionsteilnehmerinnen Ruth Herbst, Präsidentin Wissenschaftlerinnennetzwerk für Medizin, Kristina Hametner, Leiterin im Büro für Frauengesundheit und Gesundheitsziele der Stadt Wien, Melanie Klampferer, Studentin an der MedUni Wien einig.