

23. April 2026

### **Gesundheitspolitisches Forum: Versorgung sichern, Strukturen verbessern**

Beim „Gesundheitspolitischen Forum“ der Karl Landsteiner Gesellschaft diskutierte ein hochkarätig besetztes Podium am Dienstag, 21. April, notwendige Reformen im Gesundheitssystem und die Frage, wie eine langfristig stabile Versorgung sichergestellt werden kann. Kammerpräsident Johannes Steinhart betonte die zentrale Rolle eines solidarisch finanzierten Systems sowie den dringenden Bedarf an strukturellen Verbesserungen, von der Besetzung von Kassenstellen über den Abbau von Bürokratie bis hin zu fairen Rahmenbedingungen für Ärzt\*innen.

Gemeinsam mit Ulrike Königsberger-Ludwig, Staatssekretärin für Gesundheit im Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Peter McDonald, Vorsitzender des Verwaltungsrates der Österreichischen Gesundheitskasse, sowie Cornelia Hagele, Landesrätin für Gesundheit, Pflege, Bildung, Wissenschaft und Forschung in Tirol, wurde unter dem Titel „Health Profile Austria – Wo steht Österreich wirklich?“ der Zustand des österreichischen Gesundheitssystems analysiert und notwendige Reformen diskutiert.

Johannes Steinhart stellte klar, dass ein solidarisch finanziertes Gesundheitssystem das beste Modell ist, um eine faire Versorgung für alle Bürgerinnen und Bürger zu garantieren. Dieses gelte es abzusichern und weiterzuentwickeln: „Ich bin ein überzeugter Anhänger der solidarischen Finanzierung des Gesundheitssystems. Es bietet allen Menschen in Österreich Zugang zu medizinischer Versorgung – unabhängig von Einkommen, Alter oder Herkunft. Dieses solidarische System zu sichern und weiterzuentwickeln, ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe.“

Die Politik ist es laut Steinhart den Bürger\*innen schuldig, für die Steuerung und Finanzierung des Gesundheitssystems zukunftsfähige Lösungen zu finden, „damit sich die Akteure darauf konzentrieren können, erstklassige medizinische Leistungen zu erbringen. Und für die Patientinnen und Patienten klar ist, wo sie medizinische Beratung, Untersuchungen oder Behandlungen bekommen.“

Es gelte nun, an konkreten Lösungen für strukturelle Probleme zu arbeiten: von unbesetzten Kassenstellen über überbordende Bürokratie bis hin zu nicht kostendeckenden Kassentarifen. „Für die Versicherten ist vor allem relevant, ob sie wohnortnah mit ausreichend Kassenärztinnen und -ärzten versorgt werden. Das ist derzeit in vielen Regionen nicht der Fall“, sagte der Kammerpräsident. Er verwies darauf, dass es für die Entwicklung und Umsetzung praxisnaher und lebbarer Reformen das Wissen und den Erfahrungsschatz der Ärzteschaft brauche. „Wichtig ist für uns als Ärztesvertretung auch, wie und in welchem Rahmen Reformen im Gesundheitssystem besprochen und verhandelt werden: Wir wollen uns mit unserer Expertise als gleichberechtigte Partner einbringen – im Rahmen der Reformpartnerschaft ebenso wie in den Zielsteuerungskommissionen auf Bundes- und Landesebene.“

Unumgänglich ist laut Steinhart, dass Gesundheitsprävention und -kompetenz hinsichtlich der steigenden demografischen Entwicklung und der sich daraus ergebenden Herausforderungen eine wesentliche Rolle spielen muss: „Ein zentrales gesundheitspolitisches Ziel muss daher sein, zum einen die gesunden Lebensjahre durch Prävention und Bewusstseinsbildung zu verlängern – und zum anderen Patientinnen und Patienten das bestmögliche Management chronischer Erkrankungen anzubieten: von Herz-Kreislauf-Erkrankungen über Diabetes bis Krebs.“

Im Rahmen der Veranstaltungen gaben Michael Müller, Health Policy Analyst in der Health Division der OECD, und Gesundheit-Österreich-Geschäftsführer Herwig Ostermann eine Bestandsaufnahme des österreichischen Gesundheitssystems. Müller zeichnete in seiner Keynote ein differenziertes Bild: Österreich liegt mit 82,3 Jahren Lebenserwartung über dem EU-Schnitt und hat hohe Qualität in der Gesundheitsversorgung, investiert aber auch viel (11,2 % BIP, 4.900 €/Kopf). Schwächen bestehen bei Prävention, Spitalslastigkeit und Risikofaktoren (23.000 vermeidbare Todesfälle/Jahr).

Herwig Ostermann betonte, OECD-Daten müssten differenziert gelesen werden hinsichtlich der Vergleichbarkeit, Veränderungen über den Zeitverlauf und der Datenqualität unterschiedlicher Länder. Sein Fazit fiel aber ähnlich aus: Österreich habe hohe Leistung und Ressourcen, aber strukturelle Probleme wie Spitalslastigkeit, Effizienzdefizite und steigende private Zuzahlungen. Bedarf besteht laut Ostermann bei Prävention, Primärversorgung und Koordination.