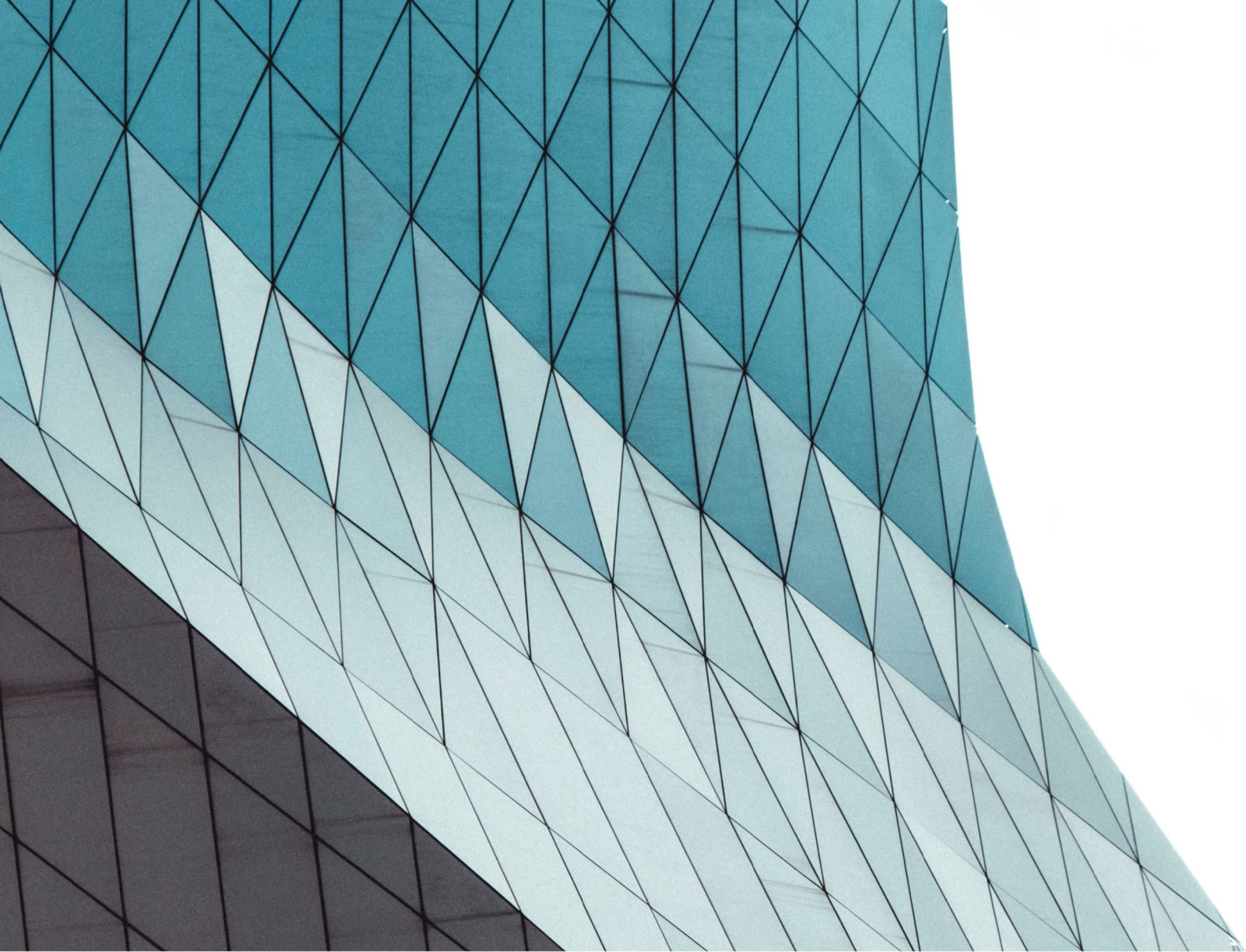




Medienspiegel

11.08.2026

**austrian
health
forum.**

NRX pressrelations Österreich GmbH
Gärtnergasse 10/5
1030 Wien
www.pressrelations.com/at

Die Beiträge des Medienspiegels sind nur für den internen Gebrauch bestimmt.
Eine Weitergabe an Dritte sowie an weitere Kollegen ist unzulässig.

Austrian Health Forum (115)

■ Zukunft der Gesundheitsversorgung gestalten Ärzte Krone 17.04.2026 Print	8
■ Denkfabrik diskutiert Ziele für Gesundheitsreform medmedia.at 19.04.2026 Online	9
■ Das bringt die nächste Woche im Gesundheitswesen medmedia.at 20.04.2026 Online	10
■ Digitale Therapie fürs Gesundheitssystem Trend 23.04.2026 Print	12
■ Agentic AI - Einsatz im Gesundheitswesen diepresse.com 27.04.2026 Online	16
■ Agentic AI - Einsatz im Gesundheitswesen Die Presse 27.04.2026 Print	18
■ Digitale Therapie fürs Gesundheitssystem trend online 08.05.2026 Online	19
■ Psychische Gesundheit - Risikofaktor Einsamkeit diepresse.com 11.05.2026 Online	24
■ Psychische Gesundheit - Risikofaktor Einsamkeit Die Presse 11.05.2026 Print	26
■ Das bringt die nächste Woche im Gesundheitswesen medmedia.at 18.05.2026 Online	27
■ Das bringt die nächste Woche im Gesundheitswesen medmedia.at 25.05.2026 Online	29
■ Denkfabrik für das Gesundheitssystem diepresse.com 26.05.2026 Online	31
■ Patienten zweifeln an der Reformkraft der Politik Joyn News 26.05.2026 Online Agenturen	33
■ Patienten zweifeln an der Reformkraft der Politik bvz.at 26.05.2026 Online Apa, Nön.at, Bvz.at	34
■ APA - NACHRICHTENÜBERBLICK finanzen.at 26.05.2026 Online	35
■ Österreicher verlieren Glauben an Reform des Gesundheitssystems gmx.at 26.05.2026 Online	37
■ Patienten zweifeln an der Reformkraft der Politik noen.at 26.05.2026 Online Apa, Nön.at, Bvz.at	40
■ Schallmeiner/Grüne: Die Menschen haben genug von Kompetenzwirrwarr und Reformblockaden im Gesundheitssystem APA OTS 26.05.2026 Online	42
■ So stehen die Österreicher zu einer Gesundheitsreform nachrichten.at 26.05.2026 Online Sigrid Brandstätter	44
■ APA - NACHRICHTENÜBERBLICK finanzen.at 26.05.2026 Online	46

■ Schallmeiner/Grüne: Die Menschen haben genug von Kompetenzwirrwarr und Reformblockaden im Gesundheitssystem top-news.at 26.05.2026 Online Admin	48
■ Denkfabrik für das Gesundheitssystem Die Presse 26.05.2026 Print	50
■ Früh handeln, moderne Technologien nutzen gesund.at 26.05.2026 Online	51
■ Einsamkeit als Herausforderung für psychische Gesundheit und gesellschaftlichen Zusammenhalt Wiesonur 26.05.2026 Online	52
■ Einsamkeit: ÖBVP fordert stärkere Gesundheitspolitik pressefeuer.at 26.05.2026 Online	54
■ Umfrage: Vertrauen in Gesundheitsreform bleibt gering wohin.vienna.at 26.05.2026 Online Karolinekuca	56
■ Zufriedenheit mit Gesundheitssystem sinkt krone.at 26.05.2026 Online Petja Mladenova	58
■ Zufriedenheit mit Gesundheitssystem sinkt msn.com/de-at 26.05.2026 Online	60
■ Vertrauen ins Gesundheitswesen sinkt medmedia.at 26.05.2026 Online	61
■ Fast jeder Dritte hat bereits Zusatzversicherung krone.at 27.05.2026 Online Kronen Zeitung	63
■ AHF-Schladming präsentiert Umfrage Trends und Erwartungen zum Gesundheitssystem meinbezirk.at 27.05.2026 Online Nathalie Polz	64
■ Politik-Kommentar: Mehr Information nachrichten.at 27.05.2026 Online Sigrid Brandstätter	67
■ Österreicher sehen Gesundheitsversorgung zunehmend kritisch pharmanow.at 27.05.2026 Online	68
■ OE1 - Wed, 27 May 2026 06:07:58 CEST - Ö1 Frühjournal Ö1 27.05.2026 Radio	70
■ OE1 - Wed, 27 May 2026 07:25:11 CEST - Ö1 Morgenjournal Ö1 27.05.2026 Radio	71
■ OE1 - Wed, 27 May 2026 07:26:55 CEST - Ö1 Morgenjournal Ö1 27.05.2026 Radio	72
■ Patienten zweifeln an der Reformkraft der Politik gesundheitswirtschaft.at 27.05.2026 Online	73
■ OE3 - Wed, 27 May 2026 08:02:35 CEST - Ö3-Wecker Ö3 27.05.2026 Radio	75
■ Radio Burgenland - Wed, 27 May 2026 10:00:05 CEST - Radio Burgenland Vormittag Radio Burgenland 27.05.2026 Radio	75
■ Radio Salzburg - Wed, 27 May 2026 10:00:05 CEST - Ihr Vormittag Radio Salzburg 27.05.2026 Radio	76
■ Radio Steiermark - Wed, 27 May 2026 10:00:05 CEST - Radio Steiermark am Vormittag Radio Steiermark 27.05.2026 Radio	77
■ Radio Niederoesterreich - Wed, 27 May 2026 10:00:58 CEST - Radio NÖ am Vormittag Radio Niederoesterreich 27.05.2026 Radio	78

■ Radio Wien - Wed, 27 May 2026 11:01:32 CEST Radio Wien 27.05.2026 Radio	79
■ Frust über das System steigt Kronen Zeitung GES 27.05.2026 Print Petja Mladenova	80
■ Mehr Information Oberösterreichische Nachrichten 27.05.2026 Print Sigrid Brandstätter	82
■ Radio Niederoesterreich - Wed, 27 May 2026 12:30:51 CEST - Radio NÖ Mittagmagazin Radio Niederoesterreich 27.05.2026 Radio	83
■ Radio Niederoesterreich - Wed, 27 May 2026 14:59:45 CEST - Radio NÖ am Nachmittag Radio Niederoesterreich 27.05.2026 Radio	84
■ Neue Umfrage zeigt: Junge Frauen leiden besonders unter Einsamkeit msn.com/de-at 27.05.2026 Online	85
■ ORF III - Wed, 27 May 2026 22:43:43 CEST - zur SACHE ORF III 27.05.2026 TV	87
■ Diabetes-Risiko: Lebensstil schlägt Gene um das Siebenfache ad-hoc-news.de 28.05.2026 Online	90
■ Junge Frauen fühlen sich psychisch besonders belastet kleinezeitung.at 28.05.2026 Online	93
■ Psychische Erkrankungen: 1,2 Milliarden Menschen weltweit betroffen ad-hoc-news.de 28.05.2026 Online	94
■ Junge Frauen fühlen sich psychisch besonders belastet msn.com/de-at 28.05.2026 Online	96
■ Gehirnttraining: Neue Studie belegt messbaren Demenz-Schutz ad-hoc-news.de 28.05.2026 Online	97
■ Streit um Finanzierung: "Die ÖGK ist zu langsam und schwerfällig" kleinezeitung.at 28.05.2026 Online Michael Kloiber, Bernd Hecke, Didi Hubmann	99
■ Frauengesundheit: Fünf bis sechs Millionen leiden an Inkontinenz ad-hoc-news.de 28.05.2026 Online	101
■ Psychische Belastung: Frauen fehlen 50% häufiger als Männer ad-hoc-news.de 28.05.2026 Online	103
■ Psychische Gesundheit: 66% der Frauen unter 35 Jahren belastet ad-hoc-news.de 29.05.2026 Online	105
■ Psychische Belastung trifft junge Frauen besonders medmedia.at 29.05.2026 Online	107
■ Weiter Uneinigkeit über Reform medmedia.at 29.05.2026 Online	108
■ Badelt zur Gesundheitsreform: "Wir sollten nichts tabuisieren" msn.com/de-at 29.05.2026 Online	110
■ Warum die Gesundheitsreform nun gelingen muss kleinezeitung.at 29.05.2026 Online Sonja Krause	111
■ Der Nachrichtenüberblick zu Mittag kleinezeitung.at 29.05.2026 Online Alice Samec	113
■ Finanz-Streit: "ÖGK ist zu langsam" Kleine Zeitung Steiermark + Graz 29.05.2026 Print D. Hubmann, B. Hecke	116

■ Junge Frauen psychisch besonders belastet Kleine Zeitung Steiermark + Graz 29.05.2026 Print	117
■ Ringen um Gesundheitsreform: "Wir sollten nichts tabuisieren" Kurier GES 29.05.2026 Print Josef Gebhard	120
■ OE1 - Fri, 29 May 2026 12:23:44 CEST - Ö1 Mittagsjournal Ö1 29.05.2026 Radio	122
■ Schladming'de ‚Austrian Health Forum‘: Artan sağlık harcamaları ve reforma ihtiyaç yenivatan.at 29.05.2026 Online Tarik Kizilgedik	124
■ Radio Burgenland - Fri, 29 May 2026 15:00:28 CEST - Radio Burgenland Nachmittag Radio Burgenland 29.05.2026 Radio	126
■ Radio Niederösterreich - Fri, 29 May 2026 15:00:55 CEST - Radio 4/4 am Tag der Nachbarschaft in Deutsch Wagram Radio Niederösterreich 29.05.2026 Radio	127
■ Gesundheitsreform: Weit und breit keine Einigung in Sicht kurier.at 29.05.2026 Online Josef Gebhard	128
■ OE1 - Sat, 30 May 2026 08:07:16 CEST - Ö1 Journal um acht Ö1 30.05.2026 Radio	130
■ OE3 - Sat, 30 May 2026 09:02:03 CEST - Ö3-Wecker Weekend Edition Ö3 30.05.2026 Radio	132
■ "Sie sind nicht in jedem Spital gut versorgt" kleinezeitung.at 30.05.2026 Online Sonja Krause	133
■ "Sie sind nicht in jedem Spital gut versorgt" Kleine Zeitung Steiermark + Graz 30.05.2026 Print Sonja Krause	136
■ Ärmelschoner und Ambulanzgebühren Kurier GES 30.05.2026 Print Josef Gebhard	138
■ Ärztekammer Wien beim Austrian Health Forum 2026 stark vertreten medinlive.at 30.05.2026 Online Denise Daum	139
■ Radio Steiermark - Sat, 30 May 2026 15:30:09 CEST - Radio Steiermark am Wochenende Radio Steiermark 30.05.2026 Radio	142
■ Tirol baut Frauengesundheitsstraßen aus: psychische Versorgung rückt näher it-boltwise.de 31.05.2026 Online	143
■ Regierung kurz vorm Einfädeln kurier.at 31.05.2026 Online Josef Gebhard	146
■ Gesundheitsreform: "Nicht reden, umsetzen" medmedia.at 01.06.2026 Online	148
■ Wellness-Paradox: Über die Hälfte der 16- bis 24-Jährigen überfordert ad-hoc-news.de 01.06.2026 Online	150
■ Austrian Health Forum : Austrian Health Forum 2026: Kann sich Österreich sein Gesundheitssystem noch leisten? Wirtschaftsnachrichten 01.06.2026 Online Lilo Bolen	152
■ Austrian Health Forum : Austrian Health Forum 2026: Kann sich Österreich sein Gesundheitssystem noch leisten? Wirtschaftsnachrichten 01.06.2026 Online Lilo Bolen	154
■ Kurz vorm Einfädeln Kurier GES 01.06.2026 Print	156
■ Wo die Reformbremsen im Gesundheitswesen sind medmedia.at 02.06.2026 Online	157

■ Ökonom glaubt nicht an echte Gesundheitsreform: "Wir werden uns halt wieder ein paar Jahre erkaufen"	159
diepresse.com 03.06.2026 Online Ulrike Weiser	
■ Gesundheitsreform ist noch in weiter Ferne	163
medianet.at 05.06.2026 Online Redaktion	
■ Ärzt*innen News (4. Juni 2026) "Ärzt*in für Wien 05/26" online - Herzgesundheit ist Trumpf	164
aekwien.at 05.06.2026 Online	
■ Finanzierung unter Druck	166
Medianet 05.06.2026 Print (rüm)	
■ "Wir erkaufen uns halt ein paar Jahre"	167
Die Presse 05.06.2026 Print Ulrike Weiser	
■ Reformmotor stockt	168
Medianet 05.06.2026 Print Martin Rümmele	
■ Reform Fiskalratschef Badelt skizzierte Lösungen bei AHF in Schladming	169
Medianet 05.06.2026 Print	
■ Gesundheitsreform ist noch in weiter Ferne	170
Medianet 05.06.2026 Print	
■ Überdenken	171
ÄRZT*IN FÜR WIEN 08.06.2026 Print	
■ Stark vertreten	172
ÄRZT*IN FÜR WIEN 08.06.2026 Print	
■ Gesunde Region Triestingtal Executive Business Breakfast in der Berndorf AG	173
meinbezirk.at/baden 09.06.2026 Online Mirjam Preineder	
■ Business Breakfast in der Berndorf AG	175
Bezirksblatt Baden 10.06.2026 Print	
■ Arzneimittel als Fluch oder Segen?	176
Apotheker Krone 12.06.2026 Print Martin Rümmele	
■ Der Konflikt eskaliert	178
Ärzte Krone 12.06.2026 Print Martin Rümmele	
■ Wenn alle das Problem kennen, aber niemand entscheidet	180
springermedizin.at 14.06.2026 Online Von Josef Broukal Von Josef Broukal	
■ Wirtschaftsnachrichten Newssendung	184
Wirtschaftsnachrichten 16.06.2026 Online	
■ Kann KI Depressionen erkennen?	190
Salzburger Nachrichten 19.06.2026 Print Theresa Steffner	
■ Patientensteuerung und Prävention mit hoher Priorität	191
ÖAZ Österreichische Apotheker-Zeitung 22.06.2026 Print	
■ Liebe Leserin, lieber Leser!	192
ÖAZ Österreichische Apotheker-Zeitung 22.06.2026 Print	
■ Der Wunsch nach mehr Effizienz und Solidarität	193
Die Presse 23.06.2026 Print CHRISTIAN LENOBLE	
■ Der Wunsch nach mehr Effizienz und Solidarität	194
diepresse.com 24.06.2026 Online	
■ Brainstorming für ein gesundes Österreich	197
diepresse.com 25.06.2026 Online	

■ Der Wunsch nach mehr Effizienz und Solidarität msn.com/de-at 25.06.2026 Online	201
■ Brainstorming für ein gesundes Österreich Die Presse 25.06.2026 Print	204
■ Drei Tage lang diskutierten rund 400 Entscheidungsträger:innen des österreichischen Gesundheitswesens Ende Mai beim Austrian Health Forum (AHF) in Schladming über die Gesundheitsreform. oeaz.at 26.06.2026 Online	205
■ Apothekerverband ortet Auftrag der Bevölkerung medmedia.at 29.06.2026 Online	206
■ Wartezimmer TV in Ordinationen Wartezimmer TV 13.07.2026 Print	208
■ No cure yet for HIV ...GAC urges strict adherence to treatment blacknews.uk 11.08.2026 Online	211
■ Düstere Prognose Ärzte Woche 11.08.2026 Print Josef Broukal	213



Ärzte Krone

Reach: 30.819

Seite: 32

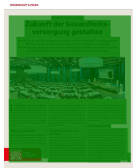
Verbreitung: 10.273

Datum: 17.04.2026

Tonalität: ■

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum



Austrian Health Forum

Zukunft der Gesundheitsversorgung gestalten

Vom 28. bis 30. Mai 2026 treffen beim Austrian Health Forum (AHF) in Schladming über 400 Expert:innen aus **Gesundheit**, Wissenschaft und Medizin aufeinander. Die führende Denkfabrik des **Gesundheitssystems** diskutiert über die aktuelle Situation und zukünftige Perspektiven der **Gesundheitsversorgung** in Österreich.



Im Mittelpunkt beim **AHF-Schladming 2026** steht die Zielfunktion der **Gesundheitsreform in Österreich**. Dabei stellt sich die Frage, welche Probleme – wie etwa die abgestimmte Steuerung und Finanzierung des **Gesundheitssystems** – unbedingt gelöst werden müssen, unabhängig von der konkreten Umsetzung im politischen Prozess.

Effizienz und Solidarität

Die Grundprinzipien Effizienz und Solidarität bekommen eine zentrale Rolle: Effizienz unter ökonomischem Druck ist aktuell wichtiger denn je, zugleich bleibt Solidarität als

Leitwert der Versorgung unverzichtbar. Diese Prinzipien werden an 5 praxisrelevanten Beispielen konkretisiert: psychische **Gesundheit** im Rampenlicht, die onkologische Versorgung als Beispiel ländersübergreifender Kooperation, Daten in der Praxis, der Einsatz von künstlicher Intelligenz als innovative Lösung sowie die Rolle einer nationalen Life-Science-Strategie.

Top-Kräfte aus Wissenschaft und Praxis

Renommiertere Vortragende aus Politik, Wissenschaft und Praxis geben beim **AHF-Schladming 2026** Impulse: **Gesundheitsministerin** Korinna Schumann, Staatssekretärin Ulrike Königsberger-Ludwig, Sektionschefin Katharina Reich, Präsident des Fiskalrates Christoph Badelt, Wiens **Gesundheitsstadtrat** Peter Hacker, die **Gesundheitslandesrätinnen** Cornelia Hagele und Beate Prettnner sowie **Gesundheitslandesrat** Karlheinz Kornhäusl,

Volker Knestel vom NÖ **Gesundheitsfonds**, ÖGK-Vorsitzender Peter McDonald und **Gesundheit**-Österreich-Geschäftsführer Herwig Ostermann, Präsident der Österreichischen Ärztekammer Dr. Johannes Steinhart sowie Expert:innen aus medizinischer Praxis und Wissenschaft.

Führende Denkfabrik

Das Austrian Health Forum ist die zentrale Plattform für den Austausch über die Weiterentwicklung und nachhaltige Sicherung der **Gesundheitsversorgung** in Österreich. Mit rund 700 hochkarätigen Teilnehmer:innen und Referent:innen jährlich hat sich das **AHF** als führende Denkfabrik etabliert. Die beiden DFP-approbierten Kongresse im Frühling in Schladming und im Herbst in Gastein bieten die Möglichkeit, innovative Ideen zu diskutieren, Best Practices zu teilen und konkrete Maßnahmen für die **Gesundheitsversorgung** der Zukunft zu entwickeln.

WEITERE
INFORMATIONEN
UND ANMELDUNG

© Ben Käufus





Denkfabrik diskutiert Ziele für Gesundheitsreform



Das Austrian Health Forum Schladming 2026 - die führende Denkfabrik des Gesundheitssystems - diskutiert Ende Mai Status quo und Zukunftsperspektiven der Gesundheitsversorgung in Österreich. Im Fokus steht die Zielfunktion der Gesundheitsreform in Österreich. Dabei geht es um die Frage, welche Probleme wie abgestimmte Steuerung und Finanzierung auf jeden Fall gelöst werden müssen - unabhängig davon, wie die konkrete Ausgestaltung danach im politischen Prozess gewählt wird.

Zentrale Werte sind dabei Effizienz und Solidarität: Beide als Grundsätze im österreichischen Sozialsystem verankert, werden als Leitbegriffe der Diskussion für die nächsten Reformschritte herangezogen. Noch nie war der ökonomische Druck und damit das Effizienzgebot so groß, wie aktuell im Gesundheitswesen. Gleichzeitig wird durch aktuelle Marktforschungsdaten gezeigt, wie wichtig Solidari-

tät als Grundprinzip der Gesundheitsversorgung eingeschätzt wird. Diese Grundprinzipien werden an fünf konkreten Beispielen entwickelt und mit aktuellen Trends verbunden. Es geht um psychische Gesundheit als wachsenden Brennpunkt, die onkologische Versorgung als Beispiel für länderübergreifende Zusammenarbeit, neue Formen der Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsberufen, den Einsatz von KI als Lösungsstrategien und schließlich die Rolle und Ausgestaltung einer Life Science Strategie für Österreich.

Renommierte Referent:innen aus dem In- und Ausland setzen beim AHF-Schladming 2026 zentrale Impulse, unter anderem Gesundheitsministerin Korinna Schumann, Staatssekretärin Ulrike Königsberger-Ludwig, Sektionschefin Katharina Reich, der Präsident des Fiskalrates Christoph Badelt, Wiens Gesundheitsstadtrat Peter Hacker, der steirische Gesundheitslandesrat Karlheinz Kornhäusl, Volker Knestel vom NÖ Gesundheitsfonds, ÖGK-Vorsitzender Peter McDonald, Gesundheit Österreich-Geschäftsführer Herwig Ostermann sowie Top-Kräfte aus medizinischer Praxis und Wissenschaft. (rüm)

Service: Mehr Infos

Beitrag weiterempfehlen

Zum Newsletter anmelden

[Link öffnen](#)




 medmedia.at + 1

Reach: 2.728

Visits:  81.867Tonalität: 

Paywall: -

Datum: 20.04.2026

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

Das bringt die nächste Woche im Gesundheitswesen



Die Vorbereitungen für das geplante Doppelbudget im Bund prägen weiterhin das Geschehen und auch die Termine in der kommenden Woche. Die großen Senioren-Organisationen fordern faire Chancen für Frauen 50+ und präsentieren ihre diesbezüglichen Vorschläge am Montag in einer gemeinsamen Pressekonferenz mit der Vorsitzenden der Alterssicherungskommission Christine Mayrhuber. Der Rat für Forschung, Wissenschaft, Innovation und Technologieentwicklung stellt seine Analyse des österreichischen Hochschulwesens vor. Unter dem Titel "Update „Gesundheitsplan 2040+“: Zukunftsfitte Gesundheitsregion Weinviertel" gibt es eine Pressekonferenz in St. Pölten mit Landesvertreter:innen. Am Dienstag startet das Österreichische Hebammengremium den dreitägigen Hebammenkongress 2026 im Burgenland.

Am Mittwoch findet wie üblich der Ministerrat statt. Die Biotech- und Life-Sciences-Branche lädt zum 5. Biotech Circle Austria mit dem Titel "Start up, scale up... step up". Den Auftakt bildet eine Keynote von Monika Köppl-Turyna (EcoAustria). Das Austrian Health Forum (AHF) veranstaltet den "AHF-NetUp" zum Thema "Diabetes-Diagnose und -Therapie".

ÖGK, Stadt Wien und Ärztevertreter:innen eröffnen ein neues PVE in Wien-Penzing

Am Donnerstag tagt der Nationalrat. Das Programm ist überschaubar. In Wels informiert Richter Pharma über die Produktionsausweitung in Österreich und lädt zur Wirtschaftspressekonferenz 2026. Pure Encapsulations lädt zu Pressekonferenz und Diskussion über neueste Studienergebnisse zu Erschöpfung und Schlaf bei Frauen. Bereits Umfrageergebnisse aus dem Vorjahr haben gezeigt, dass 45 Prozent der Frauen belastet sind. International veröffentlicht Roche Quartalsergebnisse.

Am Freitag ist die "Lange Nacht der Forschung" mit zahlreichen Veranstaltungen im Gesundheits-, Pharma- und Life-Science-Bereich. Am Freitag gehen zudem die KV-Verhandlungen der Elektro- und Elektronikindustrie in die zweite Runde. Sie betreffen auch Gesundheitsunternehmen im Medizintechnik- und Digitalsektor.

Aktuelle Updates mehrmals pro Woche

Das Nachrichtenportal RELATUS-PHARM berichtet laufend über aktuelle Entwicklungen im Gesundheitswesen und wissenschaftliche News. Schnell, aktuell und mit relevanten Informationen. Dreimal pro Woche - am Dienstag, Donnerstag und Sonntag - gibt es ein Update per Newsletter. Damit bieten die Fachredaktionen des MedMedia-Verlagshauses einen kostenlosen Nachrichtendienst, um sich auch wissenschaftlich fundiert und hochaktuell über neueste Entwicklungen im Gesundheits- und Medizinbereich informieren zu können.

Beitrag weiterempfehlen

Zum Newsletter anmelden

[Link öffnen](#)



Buzz Gesamt: 2 Reach gesamt: 5.456 Visits gesamt: 163.734

[medmedia.at](#) | [medmedia.at](#)



VON ARNE JOHANNSEN

Digitale Therapie fürs Gesundheitssystem

Zu wenig Arzttermine, zu viel Spital, steigende Kosten: Die Probleme des Gesundheitssystems sind bekannt. Die Lösung auch: der verstärkte Einsatz von Telemedizin und KI. Doch es fehlt an Strategie und gemeinsamem Willen.

Die Symptome sind offensichtlich: ausufernde Kosten aufgrund einer alternierenden Bevölkerung. Eine hohe Arztdichte, aber trotzdem lange Wartezeiten auf Facharzttermine. Viele Spitäler, aber überfüllte Ambulanzen. Zu wenig Pflegepersonal und immer mehr Unzufriedenheit. Auch die Diagnose ist eindeutig: „Ein steigender Versorgungsbedarf in einer alternierenden Bevölkerung gepaart mit einem Mangel

an medizinischen Fachkräften und einer niedrigen Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung sind große Herausforderungen, vor denen das österreichische Gesundheitssystem steht“, so Thomas Cypionka, Gesundheitsökonom am Institut für Höhere Studien (IHS). Anders ausgedrückt: Das Gesundheitssystem krankt, der Patient braucht Hilfe. Dringend.

Knapp 58 Milliarden Euro wurden 2024 in Österreich für Gesundheitsleistungen aufgebracht, von der Husten-

tablette bis zur Herz-OP. Das sind 11,7 Prozent des Bruttoinlandsprodukts, BIP, Tendenz steigend. Für eine wohlhabende Gesellschaft, in der Gesundheit ein hohes Gut ist, grundsätzlich kein Problem – nur muss das System auch liefern. Und genau daran hapert es.

„Das Problem ist nicht die Höhe der Ausgaben, sondern der Einsatz dieser Mittel. Es fehlt an Effizienz und strategischer Steuerung“, analysiert auch Martin Schiefer, der als Spezialist für

IN
KOOPERATION
MITSCHIEFER
VERGABE · RECHT · ANWÄLTE

MEHR PRÄVENTION. Professor Siegfried Meryn ist überzeugt, dass der Einsatz von KI gewaltige Fortschritte bei personalisierter Behandlung und Prävention bringt – und damit auch Kosten spart.



MEHR EFFIZIENZ. Kein aufwendiger Transport, keine Wartezeiten: Gerade Patient:innen in Altenheimen könnten per Telemedizin versorgt werden, ist Spitalmanagerin Carmen Breitwieser überzeugt.



MEHR KOORDINATION. Die Technik allein macht noch keine Reform, sagt Experte Christoph Hörhan. Auch Verantwortlichkeiten müssen neu geregelt werden. „Es braucht eine Finanzierung aus einer Hand.“

Vergaberecht seit 20 Jahren öffentliche Auftraggeber im Gesundheitswesen begleitet. Dass die aktuellen Streitigkeiten zwischen Wien und Niederösterreich um Gastpatienten und der Konflikt um die Anerkennung der neuen Herzchirurgie im Burgenland jetzt vor Gerichten ausgetragen werden, wirft ein grelles Licht auf die Stolpersteine des heimischen Gesundheitswesens – und lässt gleichzeitig an Lösungskompetenz und -willen der Beteiligten zweifeln.

Dabei ist der Weg in Richtung eines zukunftsfiten und finanzierbaren Gesundheitssystems mit guten Ideen und Konzepten gepflastert. Doch überkomplexe Strukturen mit zu vielen Beteiligten und ein Mangel an Mut verhindern eine Umsetzung. „Auch im Gesundheitssystem ist es notwendig, die Dinge neu zu denken“, betont Schiefer, „sonst werden wir die zukünftigen Herausforderungen nicht bewältigen können.“

VERTRAUENSVERLUST. Einigkeit herrscht immerhin darüber, dass der Reformdruck steigt, weil die Unzufriedenheit größer und das Geld knapper wird. Schiefer: „Entscheidende Weichenstellungen wurden in der Vergangenheit nicht getroffen, das System wirkt träge, obwohl ausreichend Mittel vorhanden wären. Das untergräbt das Vertrauen der Bevölkerung in die Gesundheitspolitik“ (siehe auch Interview Seite 44).

Als einer der Hoffnungsträger für mehr Effizienz gilt die Digitalisierung. Expert:innen sind sich einig: In Zeiten rasant fortschreitender Medizintechnik und wachsender Datenmengen bietet sie enorme Potenziale, um die Patienten-

versorgung zu verbessern, die Effizienz des Gesundheitssystems zu steigern und neue Therapiemöglichkeiten zu erschließen. „Da gibt es unglaubliche Entwicklungen, die eine hyperpersonalisierte Versorgung und Prävention ermöglichen“, betont auch der Gesundheitsexperte, Facharzt und Gründer des „Future Health Lab“ Siegfried Meryn, „das bedeutet einen Paradigmenwechsel in der Gesundheitsversorgung.“

Die Digitalisierung gilt auch als wichtigstes Tool zur Patientensteuerung. Denn das jetzige System führt die Patienten in den teuersten Bereich des Systems, die Spitäler. Ob eingewachsener Zehennagel oder chronischer Husten – der Österreicher geht häufiger ins Spital

als seine europäischen Nachbarn. „Die Spitäler sind aber nicht die Sorgenkinder des Systems“, entgegnet Carmen Breitwieser, Geschäftsführerin des Klinikums Wels-Grieskirchen, „wir sind nur diejenigen, die alle auffangen müssen. Auch die Menschen, die nicht ins Spital gehören oder eigentlich zu einem Facharzt sollten, dort aber keinen Termin bekommen.“ Für die Krankenhausmanagerin ist offensichtlich: Der unregulierte Zugang zu Notaufnahmen belastet die Spitäler stark und erfordert steuernde Maßnahmen.

HOTLINES ALS RETTER. Als wichtiger Schritt zur Patientenlenkung gilt ein weiterer Ausbau von Gesundheitshotlines. Wie das funktionieren könnte, skizzierte SVS-Generaldirektor Alexander Biach beim **Austrian Health Forum** in Bad Gastein: Wer sich den Fuß verstaucht, ruft bei einer Hotline an, legitimiert sich über den Chip in der e-Card und sein Smartphone und bekommt den schnellstmöglichen Arzttermin zugewiesen. Wer dennoch überzeugt ist, in die Notfallambulanz des nächsten Spitals gehen zu müssen, wird beim Vorzeigen der e-Card vom Portier freundlich darauf hingewiesen, dass er ja schon einen Arzttermin habe und es sich kaum um einen Notfall handle. Wer trotzdem auf den Ambulanzbesuch besteht, kann gegen eine Ambulanzgebühr im Wartezimmer Platz nehmen.

Doch das kann nur der Anfang sein. „Die zentrale Frage lautet, wie sich knappe Ressourcen im stationären Gesundheitswesen effizienter einsetzen lassen, ohne die Versorgungsqualität zu ▶

Land	Spitalsbetten je 1.000 Einwohner:innen	Ärzte je 1.000 Einwohner:innen
Deutschland	7,8	4,5
Bulgarien	7,7	4,3
Österreich	6,6	5,7
Slowakei	5,7	3,2
Belgien	5,4	3,4
Frankreich	5,4	3,9
Finnland	2,6	2,9
Niederlande	2,3	3,9
Dänemark	2,2	4,5
Schweden	2	4,4

Quelle: Eurostat, OECD

GUT AUSGESTATTET. Sowohl bei Spitalsbetten als auch bei der Ärztedichte liegt Österreich deutlich über dem europäischen Durchschnitt. Doch weil es zu viele Reibungsverluste gibt, leidet die Versorgung.

FOTOS: ISTOCKPHOTO, NEWS RICARDO HERRGOTT, LAND 00/MAX MAYRHOFER, KLAUS RANGER

TREND
WIRTSCHAFT
↓
VERGABE-
RECHT

SPEZIAL



HILFE PER BILDSCHIRM. Videokonsultationen statt langer Wege und überfüllter Wartezimmer: Die Telemedizin ist einer der großen Hoffnungsträger zur Entlastung des Gesundheitssystems.

► gefährden“, formuliert es Schiefer. Eine Antwort heißt: Telemedizin. Die galt lange als Notlösung für den ländlichen, „ärztfreien“ Raum, rückt seit der Pandemie aber immer stärker in den Fokus.

Ein weiterer zentraler Anwendungsfall ist das telemedizinische Konsil, bei dem Fachärzte standortübergreifend hinzugezogen werden können, ohne physisch vor Ort zu sein. Für kleinere Krankenhäuser bedeutet das Zugang zu hoch spezialisierter Expertise, etwa in der Neurologie oder der Radiologie.

BETREUUNG PER BILDSCHIRM. „Telemedizin kann unnötige Krankenhauseinweisungen deutlich verringern, besonders bei Patientinnen und Patienten aus Langzeiteinrichtungen wie Altenheimen“, sagt auch Carmen Breitwieser, „statt wegen jeder Kleinigkeit ins Krankenhaus gebracht zu werden, können viele Fälle effektiv vor Ort behandelt werden.“ Voraussetzung ist, dass es qualifiziertes Personal am anderen Ende der Leitung gibt.

Auch die Überwachung mittels Telemonitoring ist ein Einsatzgebiet. Patient:innen messen zu Hause regelmäßig Werte wie Blutdruck oder Herzfrequenz. Diese Daten werden automatisch an

Hausarzt oder Spital übermittelt und dort ausgewertet. Das bedeutet nicht nur weniger und kürzere Krankenhausaufenthalte, sondern kann auch die Sterblichkeit bei Risikogruppen senken.

Vor allem aber: Telemedizin generiert große Mengen an Gesundheitsdaten. Richtig eingesetzt, ermöglichen sie eine bessere Steuerung von Behandlungsprozessen. So können etwa frühzeitig Risiken erkannt und Maßnahmen eingeleitet werden, bevor sich Zustände verschlechtern.

Auch wenn sich Österreichs Gesundheitswesen langsam weiter in die digitale Zukunft vortastet – der große Durchbruch der Telemedizin blieb bislang aus. Das zeigt eine aktuelle Studie der Gesundheit Österreich, die erstmals einen systematischen Überblick über digitale Versorgungsangebote im Land bietet. Genutzt werden demnach vor allem Telekonsultationen und Telekonsile. Rund 70 Prozent der Anwendungen betreffen direkt die Interaktion zwischen Patient:innen und medizinischem Personal, nur etwa 30 Prozent sind rein fachintern.

Allerdings: „Telemedizin ist in Österreich zwar angekommen, aber sie bleibt fragmentiert und kleinteilig organisiert“, so das Fazit der Studienautoren. Das Hauptproblem: Es fehlt an bundesweit

einheitlichen, skalierbaren Lösungen. Viele Angebote sind regional begrenzt, indikationsspezifisch (zum Beispiel nur Diabetes oder Kardiologie) und technisch nicht einheitlich integriert.

Und der nächste gewaltige Innovationsschub steht schon vor der Tür: die künstliche Intelligenz. „Dabei sollte man zwei Bereiche unterscheiden“, sagt Mediziner Meryn, „administrativ-organisatorische Digitalthemen wie Patientenaufnahme, Termin- und OP-Planung oder Abrechnung und klinisch-medizinische Anwendungen.“

Administrative KI-Lösungen sind international weit entwickelt und werden in Teilbereichen auch in Österreich genutzt. Im klinisch-medizinischen Bereich setzen Vorreiter wie die USA, Israel und China bereits KI-gestützte Dokumentation, automatische Verordnungen, Kommunikation mit Apotheken und Hausärzten sowie Patientenerinnerungen erfolgreich ein. „Europa, speziell Österreich, liegt da deutlich zurück – trotz offensichtlicher Effizienzgewinne“, kritisiert Meryn.

DIGITAL FIRST. Digital vor ambulant vor stationär – so lautet das Konzept der Zukunft. Davon ist nicht nur Meryn

FOTOS: ISTOCKPHOTO



ÜBERFÜLLTE AMBULANZEN.

Weil es in Österreich keine funktionierende Patientensteuerung gibt, landen zu viele Menschen unnötig in Spitälern. Die Folge: überforderte Kapazitäten und extrem lange Wartezeiten.

überzeugt. Die Möglichkeiten sind jedenfalls gewaltig. So werden etwa in den USA Arzt-Patienten-Gespräche von der KI aufgezeichnet und zusammengefasst. Diese werden dann dem Patienten vorgelegt und von ihm freigegeben, anschließend generiert das System automatisch Zuweisungen, Rezepte, Apothekeninformationen, Hausarztbriefe und Reminder (siehe auch Kasten rechts).

KI HEILT NICHT ALLES. Vor Illusionen muss allerdings gewarnt werden: „Wenn Organisation und Abläufe nicht passen, nützt auch die beste Technologie nichts“, zerstört Gesundheitsexperte Christoph Hörhan die Hoffnung, dass die Digitalisierung alle Probleme löst. „E-Health alleine beseitigt noch keine Ineffizienzen“, so der Gründer der wichtigsten Branchenplattform, des Austrian Health Forums.

Fragmentierte Prozesse, viele Doppelgleisigkeiten, lange Kommunikationswege, überlastetes Fachpersonal – Spitäler gelten nur selten als Hort der Effizienz. Auch das Klinikum Wels-Grieskirchen war vor zwei Monaten in die Negativschlagzeilen geraten, weil sich für eine Frau, die mit einem lebensbedrohlichen Aorteneinriss ins benachbarte Krankenhaus Rohrbach gekommen war, in Wels als Spezialklinik kein freies Bett auf der Intensivstation fand. Allerdings: Eine nach dem Tod der Frau eingesetzte Untersuchungskommission kam später zu dem Ergebnis, dass Wels-Grieskirchen die Patientin hätte aufnehmen können, wegen fehlender „Flexibilität“ im Intensivbereich sei es aber nicht dazu gekommen.

Wenn Daten nicht einheitlich erfasst, die Dokumentations- und Informationssysteme der Spitäler nicht kompatibel, Kompetenzen und Zuständigkeiten zersplittert sind, kann auch die beste KI nichts ausrichten. „Das Zauberwort für die Reform des Gesundheitswesens heißt ‚Finanzierung aus einer Hand‘“, betont denn auch Hörhan, „Geld und Verantwortung gehören zusammen, es braucht eine bundesweite Koordination.“

QUALITÄT STATT NÄHE. Wozu die jetzige Struktur in der Praxis führt, zeigt die zersplitterte Spitalsstruktur in Österreich. Während Länder wie Dänemark mit immerhin sechs Millionen Einwohner:innen fünf echte Kompetenzzentren errichtet haben, kämpft in Österreich jede Gemeinde und jedes Bundesland um „ihr“ bzw. „sein“ Spital – auf Kosten der medizinischen Qualität, weil dort in der Regel viel zu selten komplexe Eingriffe vorgenommen werden. Medizinische Kompetenz statt Nähe – in Österreich leider nein.

„Wir brauchen dringend eine Entpolitisierung der digitalen Transformation“, fordert Meryn angesichts der rasanten Entwicklung auf diesem Gebiet und der ungenutzten Möglichkeiten, „notwendig sind eine nationale Einigung, klare Ziele für fünf Jahre und Herausnahme aus der Tagespolitik.“

Vergaberechtsexperte Schiefer unterstreicht das: „Nicht nur die Telemedizin, sondern die Digitalisierung insgesamt wird zur zentralen Infrastrukturkomponente moderner Krankenhäuser. Wer die Effizienz im Gesundheitssystem steigern will, kommt an digitalen Versorgungsmodellen nicht vorbei.“



Agentic AI - Einsatz im Gesundheitswesen

Dass künstliche Intelligenz den beruflichen und privaten Alltag revolutioniert, ist mittlerweile bekannt. Mit Agentic AI werden die Spielregeln jedoch erneut verändert.

Agentic AI: Die Zukunft im Gesundheitswesen. Gettyimages.at

27.04.2026 um 00:01

Agentic AI gilt als Weiterentwicklung, bei der KI-Modelle durch Handlungsfähigkeit zu selbstständigen Agenten werden, und unterscheidet sich von herkömmlicher generativer KI, wie etwa Standard-ChatGPT, durch ihre Autonomie, Zielorientierung und Handlungsfähigkeit.

Digitale Mitarbeiter:innen

Im Gegensatz zu herkömmlichen KI-Systemen, die einfach auf Befehle reagieren, können KI-Agenten planen, Ziele setzen, sich an ihre Umgebung adaptieren und mit minimalem menschlichen Input autonom handeln. Sie haben Zugriff auf Webbrowser, Datenbanken, APIs und andere Software, mit denen sie neue Informationen finden und Maßnahmen ergreifen. Und sie können eine komplexe Anfrage in strukturierte, umsetzbare Schritte unterteilen, anstatt nur eine statische Antwort anzubieten.

Die KI-Agenten der neuesten Generation sind also in der Lage, zu bestimmen, auf welche Tools sie zugreifen, welche Informationen sie sammeln und wie sie ihre Ziele erreichen müssen. Die Hauptunterschiede auf einen Blick: Generative KI wartet auf Prompts, um Texte oder Bilder zu erzeugen, Agentic

AI führt Aktionen aus, lernt aus seinen Fehlern und passt Strategien an. Ein konkretes Beispiel zur Illustration: Generative KI erstellt eine E-Mail, um einen Termin zu vereinbaren, Agentic AI prüft den Kalender, schreibt dem Partner, vereinbart den Termin, trägt ihn ein und sendet eine Bestätigung - ganz wie verlässliche, digitale Mitarbeiter:innen.

Gesundheits-Revolution

Die nächste KI-Generation wird laut Expert:innen künftig auch im medizinischen Praxis- und Klinikalltag eine revolutionäre Rolle spielen, die weit über die Grenzen traditioneller Datenverarbeitung hinausgeht. Das Handeln auf der Basis vorhandener Informationen, das Treffen von Entscheidungen und die Fähigkeit, kontinuierlich dazuzulernen, macht Agentic AI zu einem intelligenten Akteur im Gesundheitswesen.

Vorstellbar ist vieles. Agentic AI kann elektronische Gesundheitsakten, Wearables und genetische Daten nutzen, um digitale Zwillinge von Patient:innen zu erstellen. Durch die Analyse von Echtzeitdaten kann die gesundheitliche Entwicklung der Patient:innen vorhergesagt werden. Neue Daten werden zudem für adaptives Lernen verwendet, was die Prognosen kontinuierlich verbessert. Die Simulation von Behandlungspfaden ermöglicht wiederum maßgeschneiderte Behandlungen. Auch der Workflow für medizinische Fachkräfte lässt sich weiter optimieren, indem diese von administrativen Aufgaben entlastet werden. Interessante Optionen ergeben sich außerdem für das gesamte Gesundheitssystem, beispielsweise wenn Agentic AI die Daten ganzer Bevölkerungsgruppen in digitalen Zwillingen aggregiert.

giert und Gesundheitsverläufe wie auch Umweltfaktoren analysiert. Werden mittels prädiktiver Analysen die Auswirkungen konkreter Maßnahmen evaluiert, ergibt sich daraus potenziell eine Optimierung von Effizienz und Ressourcenverteilung.

Workshop in Schladming

"Agentic AI verstehen - Einsatz, Nutzen und Grenzen im Gesundheitswesen" lautet dazu passend der Titel eines Workshops beim AHF-Schladming 2026. Bearbeitet werden Leitfragen wie: Wo finden KI-Agenten bereits heute sinnvoll im Gesundheitswesen Einsatz? Welche Arbeitsabläufe können sie unterstützen und welchen Nutzen bringen sie? Wo liegen die Grenzen? Und was bedeutet das alles für das heimische Gesundheitswesen und die Sozialversicherung?

Anmeldung

[Link öffnen](#)

Vom 28. bis 30. Mai 2026 wird Schladming erneut zur Denkfabrik für die Zukunft unseres Gesundheitssystems. Drei Tage lang treffen sich rund 400 Expert:innen aus Gesundheit, Wissenschaft und Medizin, um miteinander ins Gespräch zu kommen, zuzuhören, Ideen auszutauschen und gemeinsam weiterzudenken.

Melden Sie sich jetzt für das AHF-Schladming 2026 an:

Das AHF

Das Austrian Health Forum vernetzt, ermutigt und schafft Möglichkeiten für kreatives Denken und Handeln, im Vertrauen auf die Innovationskraft, Lösungskompetenz und Umsetzungs-Power der österreichischen Health-Community.





AHF-SCHLADMING 2026

Agentic AI – Einsatz im Gesundheitswesen



Agentic AI: Die Zukunft im Gesundheitswesen. [Gettyimages.at]

Das künstliche Intelligenz den beruflichen und privaten Alltag revolutioniert, ist mittlerweile bekannt. Mit Agentic AI werden die Spielregeln jedoch erneut verändert.

Agentic AI gilt als Weiterentwicklung, bei der KI-Modelle durch Handlungsfähigkeit zu selbstständigen Agenten werden, und unterscheidet sich von herkömmlicher generativer KI, wie etwa Standard-

ChatGPT, durch ihre Autonomie, Zielorientierung und Handlungsfähigkeit.

Digitale Mitarbeiter:innen

Im Gegensatz zu herkömmlichen KI-Systemen, die einfach auf Befehle reagieren, können KI-Agenten planen, Ziele setzen, sich an ihre Umgebung adaptieren und mit minimalem menschlichen Input autonom handeln. Sie haben Zugriff auf Webbrowser, Datenbanken, APIs und andere Software, mit denen sie neue Informationen finden und Maßnahmen ergreifen. Und sie können eine komplexe Anfrage in strukturierte, umsetzbare Schritte unterteilen, anstatt nur eine statische Antwort anzubieten.

Die KI-Agenten der neuesten Generation sind also in der Lage,

zu bestimmen, auf welche Tools sie zugreifen, welche Informationen sie sammeln und wie sie ihre Ziele erreichen müssen.

Die Hauptunterschiede auf einen Blick: Generative KI wartet auf Prompts, um Texte oder Bilder zu erzeugen, Agentic AI führt Aktionen aus, lernt aus seinen Fehlern und passt Strategien an. Ein konkretes Beispiel zur Illustration: Generative KI erstellt eine E-Mail, um einen Termin zu vereinbaren, Agentic AI prüft den Kalender, schreibt dem Partner, vereinbart den Termin, trägt ihn ein und sendet eine Bestätigung – ganz wie verlässliche, digitale Mitarbeiter:innen.

Gesundheits-Revolution

Die nächste KI-Generation wird laut Expert:innen künftig auch im medizinischen Praxis- und Klinikalltag eine revolutionäre Rolle spielen, die weit über die Grenzen traditioneller Datenverarbeitung hinausgeht. Das Handeln auf der Basis vorhandener Informationen, das Treffen von Entscheidungen und die Fähigkeit, kontinuierlich dazuzulernen, macht Agentic AI zu einem intelligenten Akteur im Gesundheitswesen.

Vorstellbar ist vieles. Agentic AI kann elektronische Gesundheitsakten, Wearables und genetische Daten nutzen, um digitale Zwillinge von Patient:innen zu erstellen. Durch die Analyse von Echtzeitdaten kann die gesundheit-

liche Entwicklung der Patient:innen vorhergesagt werden. Neue Daten werden zudem für adaptives Lernen verwendet, was die Prognosen kontinuierlich verbessert. Die Simulation von Behandlungspfaden ermöglicht wiederum maßgeschneiderte Behandlungen. Auch der Workflow für medizinische Fachkräfte lässt sich weiter optimieren, indem diese von administrativen Aufgaben entlastet werden. Interessante Optionen ergeben sich außerdem für das gesamte Gesundheitssystem, beispielsweise wenn Agentic AI die Daten ganzer Bevölkerungsgruppen in digitalen Zwillingen aggregiert und Gesundheitsverläufe wie auch Umweltfaktoren analysiert. Werden mittels prädiktiver Analysen die Auswirkungen konkreter Maßnahmen evaluiert, ergibt sich daraus potenziell eine Optimierung von Effizienz und Ressourcenverteilung.

Workshop in Schladming

„Agentic AI verstehen – Einsatz, Nutzen und Grenzen im Gesundheitswesen“ lautet dazu passend der Titel eines Workshops beim AHF-Schladming 2026. Bearbeitet werden Leitfragen wie: Wo finden KI-Agenten bereits heute sinnvoll im Gesundheitswesen Einsatz? Welche Arbeitsabläufe können sie unterstützen und welchen Nutzen bringen sie? Wo liegen die Grenzen? Und was bedeutet das alles für das heimische Gesundheitswesen und die Sozialversicherung?

ANMELDUNG

Vom 28. bis 30. Mai 2026 wird Schladming erneut zur Denkfabrik für die Zukunft unseres Gesundheitssystems. Drei Tage lang treffen sich rund 400 Expert:innen aus Gesundheit, Wissenschaft und Medizin, um miteinander ins Gespräch zu kommen, zuzuhören, Ideen auszutauschen und gemeinsam weiterzudenken.

Melden Sie sich jetzt für das AHF-Schladming 2026 an: www.austrianhealthforum.at/kongresse/schladming-2026



DAS AHF

Das Austrian Health Forum vernetzt, ermutigt und schafft Möglichkeiten für kreatives Denken und Handeln, im Vertrauen auf die Innovationskraft, Lösungskompetenz und Umsetzungs-Power der österreichischen Health-Community.

INFORMATION

Die Seite beruht auf einer Medienkooperation mit der „Presse“ und ist mit finanzieller Unterstützung des Austrian Health Forum entstanden.



trend online

Reach: 8.722

Visits: 261.688

Tonalität: ■

Paywall: -

Datum: 08.05.2026

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

Digitale Therapie fürs Gesundheitssystem



In Kooperation mit Schiefer Rechtsanwälte.

Zu wenig Arzttermine, zu viel Spital, steigende Kosten: Die Probleme des Gesundheitssystems sind bekannt. Die Lösung auch: der verstärkte Einsatz von Telemedizin und KI. Doch es fehlt an Strategie und gemeinsamem Willen.

Die Symptome sind offensichtlich: ausufernde Kosten aufgrund einer alternden Bevölkerung. Eine hohe Arztdichte, aber trotzdem lange Wartezeiten auf Facharzttermine. Viele Spitäler, aber überfüllte Ambulanzen. Zu wenig Pflegepersonal und immer mehr Unzufriedenheit. Auch die Diagnose ist eindeutig: "Ein steigender Versorgungsbedarf in einer alternden Bevölkerung gepaart mit einem Mangel an medizinischen Fachkräften und einer niedrigen Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung sind große Herausforderungen, vor denen das österreichische Gesundheitssystem steht", so Thomas Czypionka, Gesundheitsökonom am Institut für Höhere Studien (IHS). Anders ausgedrückt: Das Gesundheitssystem krankt, der Patient braucht Hilfe. Dringend.

Knapp 58 Milliarden Euro wurden 2024 in Österreich für Gesundheitsleistungen aufgebracht, von der

Hustentablette bis zur Herz-OP. Das sind 11,7 Prozent des Bruttoinlandsprodukts, BIP, Tendenz steigend. Für eine wohlhabende Gesellschaft, in der Gesundheit ein hohes Gut ist, grundsätzlich kein Problem - nur muss das System auch liefern. Und genau daran hapert es.

"Das Problem ist nicht die Höhe der Ausgaben, sondern der Einsatz dieser Mittel. Es fehlt an Effizienz und strategischer Steuerung", analysiert auch Martin Schiefer, der als Spezialist für Vergaberecht seit 20 Jahren öffentliche Auftraggeber im Gesundheitswesen begleitet. Dass die aktuellen Streitigkeiten zwischen Wien und Niederösterreich um Gastpatienten und der Konflikt um die Anerkennung der neuen Herzchirurgie im Burgenland jetzt vor Gerichten ausgetragen werden, wirft ein grelles Licht auf die Stolpersteine des heimischen Gesundheitswesens - und lässt gleichzeitig an Lösungskompetenz und Willen der Beteiligten zweifeln.

Dabei ist der Weg in Richtung eines zukunftsfiten und finanzierbaren Gesundheitssystems mit guten Ideen und Konzepten gepflastert. Doch überkomplexe Strukturen mit zu vielen Beteiligten und ein Mangel an Mut verhindern eine Umsetzung. "Auch im Gesundheitssystem ist es notwendig, die Dinge neu zu denken", betont Schiefer, "sonst werden wir die zukünftigen Herausforderungen nicht bewältigen können."

Mehr Effizienz. Kein aufwendiger Transport, keine Wartezeiten: Gerade Patient:innen in Altenheimen könnten per Telemedizin versorgt werden, ist Spitalmanagerin Carmen Breitwieser überzeugt.

Mehr Koordination. Die Technik allein macht noch keine Reform, sagt Experte Christoph Hörhan. Auch Verantwortlichkeiten müssen neu geregelt werden. "Es braucht eine Finanzierung aus einer Hand."

Mehr Prävention. Professor Siegfried Meryn ist überzeugt, dass der Einsatz von KI gewaltige Fortschritte bei personalisierter Behandlung und Prävention bringt - und damit auch Kosten spart.

Mehr Effizienz. Kein aufwendiger Transport, keine Wartezeiten: Gerade Patient:innen in Altenheimen könnten per Telemedizin versorgt werden, ist Spitalsmanagerin Carmen Breitwieser überzeugt.

Mehr Koordination. Die Technik allein macht noch keine Reform, sagt Experte Christoph Hörhan. Auch Verantwortlichkeiten müssen neu geregelt werden. "Es braucht eine Finanzierung aus einer Hand."

Mehr Prävention. Professor Siegfried Meryn ist überzeugt, dass der Einsatz von KI gewaltige Fortschritte bei personalisierter Behandlung und Prävention bringt - und damit auch Kosten spart.

Mehr Effizienz. Kein aufwendiger Transport, keine Wartezeiten: Gerade Patient:innen in Altenheimen könnten per Telemedizin versorgt werden, ist Spitalsmanagerin Carmen Breitwieser überzeugt.

Vertrauensverlust.

Einigkeit herrscht immerhin darüber, dass der Reformdruck steigt, weil die Unzufriedenheit größer und das Geld knapper wird. Schiefer: "Entscheidende Weichenstellungen wurden in der Vergangenheit nicht getroffen, das System wirkt träge, obwohl ausreichend Mittel vorhanden wären. Das untergräbt das Vertrauen der Bevölkerung in die Gesundheitspolitik".

Als einer der Hoffnungsträger für mehr Effizienz gilt die Digitalisierung. Expert:innen sind sich einig: In Zeiten rasant fortschreitender Medizintechnik und wachsender Datenmengen bietet sie enorme Po-

tenziale, um die Patientenversorgung zu verbessern, die Effizienz des Gesundheitssystems zu steigern und neue Therapiemöglichkeiten zu erschließen. "Da gibt es unglaubliche Entwicklungen, die eine hyperpersonalisierte Versorgung und Prävention ermöglichen", betont auch der Gesundheitsexperte, Facharzt und Gründer des "Future Health Lab" Siegfried Meryn, "das bedeutet einen Paradigmenwechsel in der Gesundheitsversorgung."

Die Digitalisierung gilt auch als wichtigstes Tool zur Patientensteuerung. Denn das jetzige System führt die Patienten in den teuersten Bereich des Systems, die Spitäler. Ob eingewachsener Zehennagel oder chronischer Husten - der Österreicher geht häufiger ins Spital als seine europäischen Nachbarn. "Die Spitäler sind aber nicht die Sorgenkinder des Systems", entgegnet Carmen Breitwieser, Geschäftsführerin des Klinikums Wels-Grieskirchen, "wir sind nur diejenigen, die alle auffangen müssen. Auch die Menschen, die nicht ins Spital gehören oder eigentlich zu einem Facharzt sollten, dort aber keinen Termin bekommen." Für die Krankenhausmanagerin ist offensichtlich: Der unregulierte Zugang zu Notaufnahmen belastet die Spitäler stark und erfordert steuernde Maßnahmen.

Hotlines als Retter.

Als wichtiger Schritt zur Patientenlenkung gilt ein weiterer Ausbau von Gesundheitshotlines. Wie das funktionieren könnte, skizzierte SVS-Generaldirektor Alexander Biach beim Austrian Health Forum in Bad Gastein: Wer sich den Fuß verstaucht, ruft bei einer Hotline an, legitimiert sich über den Chip in der e-Card und sein Smartphone und bekommt den schnellstmöglichen Arzttermin zugewiesen. Wer dennoch überzeugt ist, in die Notfallambulanz des nächsten Spitals gehen zu müssen, wird beim Vorzeigen der e-Card vom Portier freundlich darauf hingewiesen, dass er ja schon einen Arzttermin habe und es sich kaum um einen Notfall handle. Wer trotzdem auf den Ambulanzbesuch besteht, kann gegen eine Ambulanzgebühr im Wartezimmer Platz nehmen.

Doch das kann nur der Anfang sein. "Die zentrale Frage lautet, wie sich knappe Ressourcen im stationären Gesundheitswesen effizienter einsetzen lassen, ohne die Versorgungsqualität zu gefährden", formuliert es Schiefer. Eine Antwort heißt: Telemedizin. Die galt lange als Notlösung für den ländlichen, "ärztesfreien" Raum, rückt seit der Pandemie aber immer stärker in den Fokus.

Ein weiterer zentraler Anwendungsfall ist das telemedizinische Konsil, bei dem Fachärzte standortübergreifend hinzugezogen werden können, ohne physisch vor Ort zu sein. Für kleinere Krankenhäuser bedeutet das Zugang zu hoch spezialisierter Expertise, etwa in der Neurologie oder der Radiologie.

Hilfe per Bildschirm. Videokonsultationen statt langer Wege und überfüllter Wartezimmer: Die Telemedizin ist einer der großen Hoffnungsträger zur Entlastung des Gesundheitssystems.

© istockphoto

Betreuung per Bildschirm.

"Telemedizin kann unnötige Krankenhauseinweisungen deutlich verringern, besonders bei Patientinnen und Patienten aus Langzeiteinrichtungen wie Altenheimen", sagt auch Carmen Breitwieser, "statt wegen jeder Kleinigkeit ins Krankenhaus gebracht zu werden, können viele Fälle effektiv vor Ort behandelt werden." Voraussetzung ist, dass es qualifiziertes Personal am anderen Ende der Leitung gibt.

Auch die Überwachung mittels Telemonitoring ist ein Einsatzgebiet. Patient:innen messen zu Hause regelmäßig Werte wie Blutdruck oder Herzfrequenz. Diese Daten werden automatisch an Hausarzt oder Spital übermittelt und dort ausgewertet. Das bedeutet nicht nur weniger und kürzere Krankenhausaufenthalte, sondern kann auch die Sterblichkeit bei Risikogruppen senken.

Vor allem aber: Telemedizin generiert große Mengen an Gesundheitsdaten. Richtig eingesetzt, er-

möglichen sie eine bessere Steuerung von Behandlungsprozessen. So können etwa frühzeitig Risiken erkannt und Maßnahmen eingeleitet werden, bevor sich Zustände verschlechtern.

Auch wenn sich Österreichs Gesundheitswesen langsam weiter in die digitale Zukunft vortastet - der große Durchbruch der Telemedizin blieb bislang aus. Das zeigt eine aktuelle Studie der Gesundheit Österreich, die erstmals einen systematischen Überblick über digitale Versorgungsangebote im Land bietet. Genutzt werden demnach vor allem Telekonsultationen und Telekonsile. Rund 70 Prozent der Anwendungen betreffen direkt die Interaktion zwischen Patient:innen und medizinischem Personal, nur etwa 30 Prozent sind rein fachintern.

Allerdings: "Telemedizin ist in Österreich zwar angekommen, aber sie bleibt fragmentiert und kleinteilig organisiert", so das Fazit der Studienautoren. Das Hauptproblem: Es fehlt an bundesweit einheitlichen, skalierbaren Lösungen. Viele Angebote sind regional begrenzt, indikationsspezifisch (zum Beispiel nur Diabetes oder Kardiologie) und technisch nicht einheitlich integriert.

Und der nächste gewaltige Innovationsschub steht schon vor der Tür: die künstliche Intelligenz. "Dabei sollte man zwei Bereiche unterscheiden", sagt Mediziner Meryn, "administrativ-organisatorische Digitalthemen wie Patientenaufnahme, Termin- und OP-Planung oder Abrechnung und klinisch-medizinische Anwendungen."

Administrative KI-Lösungen sind international weit entwickelt und werden in Teilbereichen auch in Österreich genutzt. Im klinisch-medizinischen Bereich setzen Vorreiter wie die USA, Israel und China bereits KI-gestützte Dokumentation, automatische Verordnungen, Kommunikation mit Apotheken und Hausärzten sowie Patientenerinnerungen erfolgreich ein. "Europa, speziell Österreich, liegt da deutlich zurück - trotz offensichtlicher Effizienzgewinne", kritisiert Meryn.

Digital first.

Digital vor ambulant vor stationär - so lautet das Konzept der Zukunft. Davon ist nicht nur Meryn überzeugt. Die Möglichkeiten sind jedenfalls gewaltig. So werden etwa in den USA Arzt-Patienten-Gespräche von der KI aufgezeichnet und zusammengefasst. Diese werden dann dem Patienten vorgelegt und von ihm freigegeben, anschließend generiert das System automatisch Zuweisungen, Rezepte, Apothekeninformationen, Hausarztbriefe und Reminder (siehe auch Kasten rechts).

KI heilt nicht alles.

Vor Illusionen muss allerdings gewarnt werden: "Wenn Organisation und Abläufe nicht passen, nützt auch die beste Technologie nichts", zerstört Gesundheitsexperte Christoph Hörhan die Hoffnung, dass die Digitalisierung alle Probleme löst. "E-Health alleine beseitigt noch keine Ineffizienzen", so der Gründer der wichtigsten Branchenplattform, des Austrian Health Forums.

Fragmentierte Prozesse, viele Doppelgleisigkeiten, lange Kommunikationswege, überlastetes Fachpersonal - Spitäler gelten nur selten als Hort der Effizienz. Auch das Klinikum Wels-Grieskirchen war vor zwei Monaten in die Negativschlagzeilen geraten, weil sich für eine Frau, die mit einem lebensbedrohlichen Aorteneinriss ins benachbarte Krankenhaus Rohrbach gekommen war, in Wels als Spezialklinik kein freies Bett auf der Intensivstation fand. Allerdings: Eine nach dem Tod der Frau eingesetzte Untersuchungskommission kam später zu dem Ergebnis, dass Wels-Grieskirchen die Patientin hätte aufnehmen können, wegen fehlender "Flexibilität" im Intensivbereich sei es aber nicht dazu gekommen.

Wenn Daten nicht einheitlich erfasst, die Dokumentations- und Informationssysteme der Spitäler nicht kompatibel, Kompetenzen und Zuständigkeiten zersplittert sind, kann auch die beste KI nichts ausrichten. "Das Zauberwort für die Reform des Gesundheitswesens heißt ‚Finanzierung aus einer Hand‘,

betont denn auch Hörhan, "Geld und Verantwortung gehören zusammen, es braucht eine bundesweite Koordination."

Überfüllte Ambulanzen. Weil es in Österreich keine funktionierende Patientensteuerung gibt, landen zu viele Menschen unnötig in Spitälern. Die Folge: überforderte Kapazitäten und extrem lange Wartezeiten.

Qualität statt Nähe.

Wozu die jetzige Struktur in der Praxis führt, zeigt die zersplitterte Spitalsstruktur in Österreich. Während Länder wie Dänemark mit immerhin sechs Millionen Einwohner:innen fünf echte Kompetenzzentren errichtet haben, kämpft in Österreich jede Gemeinde und jedes Bundesland um "ihr" bzw. "sein" Spital - auf Kosten der medizinischen Qualität, weil dort in der Regel viel zu selten komplexe Eingriffe vorgenommen werden. Medizinische Kompetenz statt Nähe - in Österreich leider nein.

"Wir brauchen dringend eine Entpolitisierung der digitalen Transformation", fordert Meryn angesichts der rasanten Entwicklung auf diesem Gebiet und der ungenutzten Möglichkeiten, "notwendig sind eine nationale Einigung, klare Ziele für fünf Jahre und Herausnahme aus der Tagespolitik."

Vergaberechtsexperte Schiefer unterstreicht das: "Nicht nur die Telemedizin, sondern die Digitalisierung insgesamt wird zur zentralen Infrastrukturkomponente moderner Krankenhäuser. Wer die Effizienz im Gesundheitssystem steigern will, kommt an digitalen Versorgungsmodellen nicht vorbei."

KI & Medizin

Wo die Zukunft begonnen hat

Digitales Spital.

Digitale Patientenaufnahme und OP-Planung, das ist in modernen Krankenhäusern schon weit verbreitet. Doch die Digitalisierung, speziell der Einsatz von

künstlicher Intelligenz, bietet noch viel weiter gehende Möglichkeiten:

» In Ländern wie Spanien oder Estland erfolgen bereits 25 bis 30 Prozent der Arztkontakte digital, also mittels Videokonsultationen.

» In den USA wird künstliche Intelligenz bereits eingesetzt, um Gespräche zwischen Arzt und Patient:innen aufzuzeichnen und zusammenzufassen. Vom Patienten überprüft und freigegeben, generiert das System anschließend automatisch Zuweisungen, Rezepte, Apothekeninformationen, Hausarztbriefe und Reminder.

» Technologiekonzerne haben Multi-Agenten-Systeme vorgestellt, bei denen spezialisierte KI-Agenten abgestimmt Hypothesen testen, Tests auswählen, Leitlinien-Compliance prüfen, Kosten und Nutzen abwägen und Qualitätskontrollen durchführen - für

ein Spital allein ist das in dieser Form nicht zu leisten.

» Die Stadt Boao im Süden Chinas ist derzeit das Mekka des KI-Fortschritts im Gesundheitswesen. Das Motto des dortigen "KI-Spitals": Statt dass Patient:innen nach der richtigen Behandlung suchen, kommt die richtige Behandlung zu ihnen. Schon bevor ein Patient in das Krankenhaus kommt, beschreibt er seine Symptome telefonisch einer künstlichen Intelligenz und lädt vorhandene Befunde hoch. Auf dieser Basis bewertet die KI die Dringlichkeit und mögliche Risiken. Beim Eintreffen des Patienten hat der behandelnde Arzt bereits eine strukturierte Zusammenfassung des Falles. Nach der Behandlung verschickt die KI automatisiert Erinnerungen zur Fortsetzung der Therapie zu Hause inklusive Anleitungen zur Einnahme von Medikamenten.

Wir denken Vergaberecht neu

[Link öffnen](#)



Psychische Gesundheit - Risikofaktor Einsamkeit

Einsamkeit ist ein weit verbreitetes Phänomen. Bei einer vom Sozialministerium beauftragten und von Statistik Austria durchgeführten Befragung ("So geht's uns heute", 2025) gaben rund 28 Prozent - hochgerechnet 1.832.000 Personen der österreichischen Bevölkerung - an, sich in den letzten vier Wochen zumindest gelegentlich einsam gefühlt zu haben. Acht Prozent, also mehr als 520.000 Personen, waren "immer" oder "meistens" einsam. Betroffen sind sowohl junge als auch ältere Menschen, wenn auch in unterschiedlichem Ausmaß.

Junge Erwachsene sind in Österreich stärker von Einsamkeit betroffen als der Durchschnitt der Bevölkerung. gettyimages.at/Maskot

Was ist Einsamkeit?

Die Initiative "Plattform gegen Einsamkeit in Österreich" (<https://plattform-gegen-einsamkeit.at/>) definiert Einsamkeit als subjektives Gefühl des Mangels an sozialen Beziehungen oder emotionaler Nähe. Eine Abgrenzung erfolgt gegenüber Begriffen wie soziale Isolation (objektiv messbare Abwesenheit sozialer Kontakte) und Alleinsein (neutraler Zustand ohne andere Personen, der nicht zwingend negativ erlebt wird).

Raus aus der Tabuzone

"Psychische Gesundheit im Rampenlicht - Risikofaktor Einsamkeit" lautet in diesem Zusammenhang der Titel eines Workshops beim AHF-Schladming 2026. Der Workshop - auf Initiative des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz als AHF-Main-Partner - be-

leuchtet, wie Isolation sowohl Ursache als auch Folge von Krankheit sein kann und welche dynamischen Wechselwirkungen dabei entstehen. Denn Krankheit kann einsam machen und zugleich erhöht Einsamkeit das Risiko für weitere Erkrankungen. Unter die Lupe genommen wird somit der Gesundheitsaspekt. Evidenz belegt einen klaren Zusammenhang zwischen Einsamkeit und einem erhöhten Risiko für psychische Erkrankungen sowie körperliche Folgen wie zum Beispiel Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Vor diesem Hintergrund wird im Workshop diskutiert, welche Bevölkerungsgruppen besonders gefährdet sind, welche gesellschaftlichen und strukturellen Faktoren Einsamkeit verstärken und wie diese frühzeitig erkannt werden kann. Im Fokus stehen dabei auch systemische Ansätze in Prävention und Versorgung, um Einsamkeit als gesundheitspolitisch relevanten Risikofaktor stärker zu adressieren.

"Ziel ist es, Einsamkeit aus der Tabuzone zu holen, ihre Bedeutung für die öffentliche Gesundheit sichtbar zu machen und konkrete Ansatzpunkte für Intervention und Versorgung zu identifizieren", sagt Christoph Hörhan, Gründer des Austrian Health Forum.

Mehr als ein Gefühl

Die Daten aus der Befragung "So geht's uns heute" zeigen, dass sich rund 12 Prozent der jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 34 "immer" oder "meistens" einsam fühlen und damit stärker betroffen sind als der Durchschnitt der Gesamtbevölkerung. Eine differenzierte Sicht auf die Situation im

hohen Alter bieten die Daten aus der Statistik Austria Erhebung "The Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe" (SHARE): Bei den über 80-Jährigen gab etwa jeder Vierte an, sich "häufig" oder "manchmal" einsam zu fühlen, und 45 Prozent berichteten, dass ihnen Gesellschaft fehlt.

Erkennbar sind bei den Umfrageergebnissen auch regionale Unterschiede: In urbanen Gemeinden liegt der Anteil häufiger Einsamkeit höher als in ländlichen Regionen. Haushaltsform und Herkunft spielen ebenfalls eine Rolle: Alleinlebende und Alleinerziehende sind überdurchschnittlich betroffen, ebenso im Ausland Geborene (13 Prozent gegenüber sechs Prozent bei in Österreich Geborenen). Als Risikoverstärker sind zudem finanzielle Schwierigkeiten einzustufen: Personen aus Haushalten mit Arbeitslosigkeit oder niedrigem Einkommen berichten in den Studien besonders häufig von Einsamkeit.

Das Fazit der Studienautoren: Einsamkeit ist nicht nur als ein individuelles Empfinden zu betrachten, sondern ein gesellschaftliches Phänomen, das eng mit der ökonomischen Ausstattung und den Teilhabechancen verbunden ist. Wer über weniger finanzielle Ressourcen verfügt, hat oft eingeschränkte Möglichkeiten, soziale Kontakte zu pflegen und an gemeinschaftlichen Aktivitäten teilzunehmen. Einsamkeit ist demnach nicht allein durch persönliche Faktoren erklärbar. Eine zentrale Rolle spielen auch

strukturelle Bedingungen.

Information

Die Seite beruht auf einer Medienkooperation mit der "Presse" und ist mit finanzieller Unterstützung des Austrian Health Forum entstanden.

DAS AHF

Das Austrian Health Forum vernetzt, ermutigt und schafft Möglichkeiten für kreatives Denken und Handeln, im Vertrauen auf die Innovationskraft, Lösungskompetenz und Umsetzungs-Power der österreichischen Health-Community.

ANMELDUNG

Vom 28. bis 30. Mai 2026 wird Schladming erneut zur Denkfabrik für die Zukunft unseres Gesundheitssystems.

Drei Tage lang treffen sich rund 400 Expert:innen aus Gesundheit, Wissenschaft und Medizin, um miteinander ins Gespräch zu kommen, zuzuhören, Ideen auszutauschen und gemeinsam weiterzudenken.

Melden Sie sich jetzt für das AHF-Schladming 2026 an:

[Link öffnen](#)





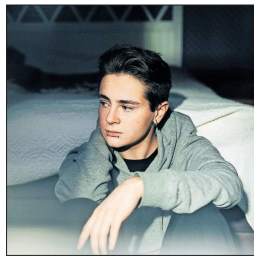
AHF-SCHLADMING 2026

Psychische **Gesundheit** – Risikofaktor Einsamkeit

Einsamkeit ist ein weit verbreitetes Phänomen. Bei einer vom Sozialministerium beauftragten und von Statistik Austria durchgeführten Befragung („So geht’s uns heute“, 2025) gaben rund 28 Prozent – hochgerechnet 1.832.000 Personen der österreichischen Bevölkerung – an, sich in den letzten vier Wochen zumindest gelegentlich einsam gefühlt zu haben. Acht Prozent, also mehr als 520.000 Personen, waren „immer“ oder „meistens“ einsam. Betroffenen sind sowohl junge als auch ältere Menschen, wenn auch in unterschiedlichem Ausmaß.

Raus aus der Tabuzone

„Psychische **Gesundheit** im Rampenlicht – Risikofaktor Einsamkeit“ lautet in diesem Zusammenhang der Titel eines Workshops beim AHF-Schladming 2026. Der Workshop – auf Initiative des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, **Gesundheit**, Pflege und Konsumentenschutz als AHF-Main-Partner – beleuchtet, wie Isolation sowohl Ursache als auch Folge von Krankheit sein kann und welche dynamischen Wechselwirkungen



Junge Erwachsene sind in Österreich stärker von Einsamkeit betroffen als der Durchschnitt der Bevölkerung.

[gettyimages.at/Marko]

dabei entstehen. Denn Krankheit kann einsam machen und zugleich erhöht Einsamkeit das Risiko für weitere Erkrankungen. Unter die Lupe genommen wird somit der **Gesundheitsaspekt**. Evidenz belegt einen klaren Zusammenhang zwischen Einsamkeit und einem erhöhten Risiko für psychische Erkrankungen sowie körperliche Folgen wie zum Beispiel Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Vor diesem Hintergrund wird im Workshop diskutiert, welche Bevölkerungsgruppen besonders gefährdet sind, welche gesellschaftlichen und strukturellen Faktoren Einsamkeit verstärken und wie diese frühzeitig erkannt werden kann. Im Fokus stehen dabei auch systemische Ansätze in Prävention und Versorgung, um Einsamkeit als **gesundheitspoli-**

WAS IST EINSAMKEIT?

Die Initiative „Plattform gegen Einsamkeit in Österreich“ (<https://plattform-gegen-einsamkeit.at/>) definiert Einsamkeit als subjektives Gefühl des Mangels an sozialen Beziehungen oder emotionaler Nähe. Eine Abgrenzung erfolgt gegenüber Begriffen wie soziale Isolation (objektiv messbare Abwesenheit sozialer Kontakte) und Alleinsein (neutraler Zustand ohne andere Personen, der nicht zwingend negativ erlebt wird).

tisch relevanten Risikofaktor stärker zu adressieren.

„Ziel ist es, Einsamkeit aus der Tabuzone zu holen, ihre Bedeutung für die öffentliche **Gesundheit** sichtbar zu machen und konkrete Ansatzpunkte für Intervention und Versorgung zu identifizieren“, sagt Christoph Hörhan, Gründer des Austrian Health Forum.

Mehr als ein Gefühl

Die Daten aus der Befragung „So geht’s uns heute“ zeigen, dass sich rund 12 Prozent der jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 34 „immer“ oder „meistens“ einsam fühlen und damit stärker betroffen sind als der Durchschnitt der Gesamtbevölkerung. Eine differenzierte Sicht auf die Situation im hohen Alter bieten die Daten aus der Statistik Austria Erhebung „The

Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe“ (SHARE): Bei den über 80-Jährigen gab etwa jeder Vierte an, sich „häufig“ oder „manchmal“ einsam zu fühlen, und 45 Prozent berichteten, dass ihnen Gesellschaft fehlt.

Erkennbar sind bei den Umfrageergebnissen auch regionale Unterschiede: In urbanen Gemeinden liegt der Anteil häufiger Einsamkeit höher als in ländlichen Regionen. Haushaltsform und Herkunft spielen ebenfalls eine Rolle: Alleinlebende und Alleinerziehende sind überdurchschnittlich betroffen, ebenso im Ausland Geborene (13 Prozent gegenüber sechs Prozent bei in Österreich Geborenen). Als Risikoverstärker sind zudem finanzielle Schwierigkeiten einzustufen: Personen aus Haushalten mit Arbeitslosigkeit oder niedrigem Einkommen berichten in den Studien besonders häufig von Einsamkeit.

Das Fazit der Studienautoren: Einsamkeit ist nicht nur als ein individuelles Empfinden zu betrachten, sondern ein gesellschaftliches Phänomen, das eng mit der ökonomischen Ausstattung und den Teilhabechancen verbunden ist. Wer über weniger finanzielle Ressourcen verfügt, hat oft eingeschränkte Möglichkeiten, soziale Kontakte zu pflegen und an gemeinschaftlichen Aktivitäten teilzunehmen. Einsamkeit ist demnach nicht allein durch persönliche Faktoren erklärbar. Eine zentrale Rolle spielen auch strukturelle Bedingungen.

ANMELDUNG

Vom 28. bis 30. Mai 2026 wird Schladming erneut zur Denkfabrik für die Zukunft unseres **Gesundheitssystem**.

Drei Tage lang treffen sich rund 400 Expert:innen aus **Gesundheit**, Wissenschaft und Medizin, um miteinander ins Gespräch zu kommen, zuzuhören, Ideen auszutauschen und gemeinsam weiterzudenken.

Melden Sie sich jetzt für das AHF-Schladming 2026 an: www.austrianhealthforum.at/kongresse/schladming-2026

**DAS AHF**

Das Austrian Health Forum vernetzt, ermutigt und schafft Möglichkeiten für kreatives Denken und Handeln, im Vertrauen auf die Innovationskraft, Lösungskompetenz und Umsetzungs-Power der österreichischen Health-Community.

INFORMATION

Die Seite beruht auf einer Medienkooperation mit der „Presse“ und ist mit finanzieller Unterstützung des Austrian Health Forum entstanden.


 medmedia.at + 1

Reach: 2.728

Visits:  81.867

Paywall: -

Datum: 18.05.2026

Tonalität: 

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

Das bringt die nächste Woche im Gesundheitswesen



Die kommende Woche ist voll mit Terminen im Gesundheitsbereich und hat gleich mehrere Höhepunkte zu bieten. Am Montag nimmt Bundespräsident Alexander Van der Bellen an der Eröffnung des Donau-Forums Wachau teil und hält anlässlich des 30-Jahr-Jubiläums eine Festrede. Inhaltlich wird es dort unter anderem um die Versorgung mit Arzneimitteln und den Pharmastandort Österreich gehen. Die Akademie der Wissenschaften wiederum publiziert am Montag das aktuelle Geburtenbarometer. Die Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien lädt zum Future Talk "Frauen in der Medizin". Dabei wird auch eine Umfrage präsentiert, die zeigt, dass Ärztinnen trotz hoher Zufriedenheit mit der eigenen Karriereentwicklung immer wieder auf Benachteiligungen im Arbeitsalltag stoßen. Der Ueberreuter Verlag präsentiert das Buch "Die Kraft des Miteinander - So stärken Kooperationen Gesellschaft und Gesundheitssystem", von Michael Heinisch, Chef des Spitalsträgers Vinzenz Gruppe.

Wegen der folgenden Sitzung des Nationalrates tag schon am Dienstag der Ministerrat. Die Kurie angestellte Ärzt:innen der Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien präsentiert das "Wiener Spitalskonzept

2040" und legt Reformideen und Lösungsansätze für eine zeitgemäße Spitalslandschaft vorlegen. Das Austrian Health Forum lädt zur Veranstaltung "Allergien im Kindesalter: Warum frühe Therapie und Diagnostik den Unterschied machen." Bei einem Presse-Round-Table von AGES und FOPI wird die Arzneimittel-Innovationsbilanz für Österreich präsentiert.

Am Mittwoch lädt die Sozialversicherung der Selbstständigen zu einer Pressekonferenz, bei der man einen "SVS-Vorsorgepass" vorstellt. Mit einer großangelegten Vorsorgeaktion Österreichs sollen 1,3 Millionen Versicherte motiviert werden, Präventionsmaßnahmen wahrzunehmen. Die Bundeskurie angestellte Ärzt:innen der ÖÄK veranstaltet in Innsbruck eine Enquete mit dem Titel "Auswirkungen des Tourismus auf unsere Spitäler". Mit Expert:innen und Publikum wird diskutiert, warum Ski- und Bergtourismus den Druck auf die regionalen Krankenhäuser erhöhen und was das für die Patientenversorgung bedeutet.

Der Donnerstag ist Tag zwei der Plenarwoche des Nationalrates und hat als Höhepunkt den Beschluss der Mehrwertsteuersenkung auf bestimmte Grundnahrungsmittel wie Butter, Eier und Mehl. Die Wiener Privatklinik lädt zur Vernissage des Fotografen Sebastian Cramer. Seit 30 Jahren steht die Galerie der Klinik für kontinuierliche Ausstellungstätigkeit im Spannungsfeld von zeitgenössischer Kunst und medizinischem Umfeld.

Am Freitag veröffentlicht die Statistik Austria die 2025er-Zahlen für Eheschließungen und Scheidungen, dazu die Geburtenstatistik. Am Samstag veran-

staltet die Team Österreich Tafel - ein Gemeinschaftsprojekt des Roten Kreuzes und Hitradio Ö3 - die Aktion "Herz am Herd", bei der die Starköch:innen Parvin Razavi und Paul Ivic Erdäpfelgulasch für Ausgabestelle Wien kochen - als Initiative für Menschen, die sich Lebensmittel nicht leisten können. Herz am Herd ist eine Eventreihe, die 2026 von Clemens Strobl, Unternehmer und Winzer, gemeinsam mit dem Österreichischen Roten Kreuz ins Leben gerufen wurde. Insgesamt wird es 10 Veranstaltungen bei diesem Format geben.

Aktuelle Updates mehrmals pro Woche

Das Nachrichtenportal RELATUS-PHARM berichtet

[Link öffnen](#)

laufend über aktuelle Entwicklungen im Gesundheitswesen und wissenschaftliche News. Schnell, aktuell und mit relevanten Informationen. Dreimal pro Woche - am Dienstag, Donnerstag und Sonntag - gibt es ein Update per Newsletter. Damit bieten die Fachredaktionen des MedMedia-Verlagshauses einen kostenlosen Nachrichtendienst, um sich auch wissenschaftlich fundiert und hochaktuell über neueste Entwicklungen im Gesundheits- und Medizinbereich informieren zu können. (rüm)

Beitrag weiterempfehlen

Zum Newsletter anmelden



Buzz Gesamt: 2 Reach gesamt: 5.456 Visits gesamt: 163.734

[medmedia.at](#) | [medmedia.at](#)


 medmedia.at + 1

Reach: 2.728

Visits:  81.867

Paywall: -

Datum: 25.05.2026

Tonalität: 

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

Das bringt die nächste Woche im Gesundheitswesen



Die kommende Woche startet feiertagsbedingt ruhig, nimmt aber ab Dienstag mit zahlreichen Gesundheitsterminen Fahrt auf. Am Dienstag empfängt Arbeitsministerin Korinna Schumann (SPÖ) die Spitzen der Sozialpartner zu Verhandlungen über die Umsetzung der EU-Lohntransparenzrichtlinie. Diese muss bis zum 7. Juni in nationales Recht umgesetzt werden - Österreich wird die Frist zunächst wohl unverrichteter Dinge verstreichen lassen. Die Diakonie veranstaltet ein Online-Pressesgespräch mit dem Titel "Teure Pflege? Wie Prävention beim Sparen und den Betroffenen hilft".

Am Mittwoch dürfte es zu einer größeren Demonstration gegen die Sparpläne der Regierung im Hochschulbereich kommen. Im Gesundheitsministerium gibt es im Rahmen von "Gesund aus der Krise" bei einer Pressekonferenz Infos zu den Auswirkungen von sozialen Medien auf die Psyche junger Menschen. Die SVS lädt zur wissenschaftlichen Tagung "Wirtschaftskraft für soziale Sicherheit". Die Med Uni Graz und das Land Steiermark präsentieren eine neue telemedizinische Lösung im Opferschutz, die gerichtsmedizinische Expertise künftig direkt dorthin bringt, wo sie gebraucht wird. Im Parlament prä-

sentieren der Grüne Klub und der Ampuls Verlag ein Buch über Mythen in der Gesundheitspolitik mit dem Titel "Patienten stehen im Mittelpunkt. Aber dort stehen sie im Weg".

Am Donnerstag geht es mit den Protesten gegen die Sparpläne im Universitätsbereich in den Landeshauptstädten Linz, Graz, Salzburg und Klagenfurt weiter. Im Nationalrat wird das 20-jährige Bestehen des Bundes-Behindertengleichstellungsgesetzes mit einer Festveranstaltung gefeiert. Staatssekretärin Ulrike Königsberger-Ludwig (SPÖ) eröffnet in Schladming das dreitägige Austrian Health Forum. Dabei diskutiert sie u.a. mit ÖGK-Obmann Peter McDonald und Fiskalratspräsident Christoph Badelt.

Der Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP) lädt zu "Psychologie im Gespräch" mit dem Titel "Vom Wissen zum Handeln - Umweltpsychologie als Lösungswissenschaft". Die Initiative Wund?Gesund! lädt wiederum zum Dialogforum "Patient Journey und chronische Wunde: Wie schaffen wir das schneller." Am Freitag veranstaltet der Pharmaverband Pharmig ein Netzwerk-Event und einen Austausch über zentrale Zukunftsfragen in der Pharma- und Gesundheitsbranche.

Aktuelle Updates mehrmals pro Woche

Das Nachrichtenportal RELATUS-PHARM berichtet laufend über aktuelle Entwicklungen im Gesundheitswesen und wissenschaftliche News. Schnell, aktuell und mit relevanten Informationen. Dreimal pro Woche - am Dienstag, Donnerstag und Sonntag - gibt es ein Update per Newsletter. Damit bieten die Fachredaktionen des MedMedia-Verlagshauses ei-

nen kostenlosen Nachrichtendienst, um sich auch wissenschaftlich fundiert und hochaktuell über neueste Entwicklungen im Gesundheits- und Medizinbereich informieren zu können. (rüm)

Beitrag weiterempfehlen

Zum Newsletter anmelden

[Link öffnen](#)



Buzz Gesamt: 2 Reach gesamt: **5.456** Visits gesamt: **163.734**

[medmedia.at](#) | [medmedia.at](#)

Denkfabrik für das Gesundheitssystem

Erst kürzlich hat Bundeskanzler Christian Stocker angekündigt, mit Beginn des Sommers erste Ergebnisse der Reformpartnerschaft Gesundheit und bis zum Jahresende eine Gesundheitsreform vorstellen zu können.

26.05.2026 um 00:01

Die Herausforderungen sind groß. Österreich bietet zwar exzellente Akutversorgung, steht aber vor Problemen wie Personalmangel, einer alternden Gesellschaft sowie steigenden Ausgaben, die begrenzten Einnahmen gegenüberstehen. Reformen in den Bereichen Finanzierung, Versorgungsstruktur, Digitalisierung und Personalpolitik tun Not, um Effizienz, Steuerbarkeit und Qualität des Gesundheitssystems zu verbessern.

Effizienz & Solidarität

Beim Austrian Health Forum in Schladming, bei dem sich von 28. bis 30. Mai über 400 Expert:innen aus Gesundheit, Wissenschaft und Medizin versammeln, werden diese Themen anhand der Werte "Effizienz und Solidarität" entwickelt. Gemeinsam wird dabei eine "Checkliste für die Gesundheitsreform" erarbeitet. Im Kern geht es darum, jene strukturellen Probleme klar zu benennen, die zwingend gelöst werden müssen - etwa bei Steuerung und Finanzierung - unabhängig davon, wie die politische Umsetzung im Detail ausgestaltet wird. Diese Grundprinzipien werden beim AHF an konkreten Beispielen diskutiert und mit aktuellen Trends verbunden. Heuer geht es dabei um skalierbare Lösungen in der Onkologie, Rahmenbedingungen für Codierung und Datennutzung zur Verbesserung unseres Gesundheits-

systems, Ansprüche an eine gute Life-Science-Strategie, Einsatz, Nutzen und Grenzen von Agentic AI und um Einsamkeit, die gerade für junge Menschen immer mehr zum Risikofaktor wird.

Konkrete Wirkung

"Das Austrian Health Forum versteht sich nicht nur als Kongress, sondern als Impulsgeber und Vernetzer", sagt Gründer Christoph Hörhan und betont: "In Schladming wird im Rahmen von Keynotes, Podiumsdiskussionen und interaktiven Workshops gemeinsam an Lösungsansätzen gearbeitet, die über die drei gemeinsamen Tage hinaus Wirkung zeigen sollen - in der Politik, in Institutionen, bei den Menschen, die tagtäglich für unser Gesundheitssystem arbeiten."

Renommierte Referent:innen aus dem In- und Ausland werden in diesem Sinne zentrale Impulse setzen, unter anderem Gesundheitsministerin Korinna Schumann, Staatssekretärin Ulrike Königsberger-Ludwig, Sektionschefin Katharina Reich, der Präsident des Fiskalrates, Christoph Badelt, Wiens Gesundheitsstadtrat Peter Hacker, die Gesundheitslandesrät:innen Beate Prettnner (Kärnten), Karlheinz Kornhäusl (Steiermark) und Cornelia Hagele (Tirol), Volker Knestel vom NÖ Gesundheitsfonds, ÖGK-Vorsitzender Peter McDonald, Herwig Ostermann, Geschäftsführer von Gesundheit Österreich, Ärztekammer-Präsident Johannes Steinhart sowie Top-Kräfte aus medizinischer Praxis und Wissenschaft.

Renommierte Diskussionsteilnehmer:innen rund um Gesundheitsministerin Korinna Schumann (m.), die auch beim AHF-Schladming 2026 wieder zu Gast

sein wird. Ben Kaulfus

Information

Die Seite beruht auf einer Medienkooperation mit der "Presse" und ist mit finanzieller Unterstützung des Austrian Health Forum entstanden.

ANMELDUNG

Vom 28. bis 30. Mai 2026 wird Schladming erneut zur Denkfabrik für die Zukunft unseres Gesundheitssystems. Drei Tage lang treffen sich rund 400 Expert:innen aus Gesundheit, Wissenschaft und Medizin, um miteinander ins Gespräch zu kommen, zuzuhören, Ideen auszutauschen und gemeinsam weiter-

[Link öffnen](#)

zudenken.

Melden Sie sich jetzt für das AHF-Schladming 2026 an:

www.austrianhealthforum.at/kongresse/schladming-2026

Das AHF

Das Austrian Health Forum vernetzt, ermutigt und schafft Möglichkeiten für kreatives Denken und Handeln, im Vertrauen auf die Innovationskraft, Lösungskompetenz und Umsetzungs-Power der österreichischen Health-Community.





Joyn News

Reach: 13.705

Visits: 411.170

Tonalität: ■

Paywall: -

Datum: 26.05.2026

Autor: Agenturen

Rubrik: Austrian Health Forum

Patienten zweifeln an der Reformkraft der Politik

Immer weniger Zufriedene

Insgesamt sind laut der im Mai durchgeführten Umfrage (1.000 online Befragte über 16) nur noch 11 Prozent sehr und 44 Prozent eher zufrieden mit dem heimischen System der Gesundheitsversorgung, während 13 Prozent sehr und 31 Prozent eher unzufrieden sind. 64 Prozent sind der Ansicht, die Versorgung habe sich verschlechtert; eine Einschätzung, die in dieser Negativität auch schon aus den Jahren zuvor bekannt ist.

Reduktionen der Spitalsversorgung im eigenen Bezirk lehnen 51 Prozent strikt ab, während sich 42

Prozent eine größere Distanz vorstellen können, wenn dieses Krankenhaus dann besser spezialisiert ist. Dass es mehr medizinische Leistungen in Apotheken geben könnte, begrüßen 66 Prozent eher oder sehr (ähnliche Werte gab es schon in Befragungen in den Jahren zuvor). Auch eine Vermittlerrolle der Gesundheitshotline 1450 bei der Zuweisung in Gesundheitseinrichtungen bekommt eine knappe absolute Mehrheit. 58 Prozent können sich persönlich vorstellen, für einen rascheren Termin einen bestimmten Behandlungspfad einzuhalten.

Offenheit für neue Ansätze in Behandlung und Patientenleitung

[Link öffnen](#)



bvz.at

Reach: 14.693

Visits: 440.816

Tonalität: ■

Paywall: -

Datum: 26.05.2026

Autoren: Apa, Nön.at, Bvz.at

Rubrik: Austrian Health Forum

Patienten zweifeln an der Reformkraft der Politik



Erstellt am 26. Mai 2026 | 09:30

Die Zufriedenheit mit der Versorgung war schon besser

Foto: APA/dpa-Zentralbild

Während die Zufriedenheit mit dem österreichischen Gesundheitssystem weiter sinkt, scheinen

die Patientinnen und Patienten bereit zu sein, bei bestimmten Reformen mitzugehen. Wie eine Umfrage des Demox-Instituts im Auftrag des Austrian Health Forum (AHF) zeigt, kann sich etwa eine Mehrheit eine stärkere Rolle für Apotheken oder die Gesundheitshotline 1450 vorstellen. Gering ist allerdings der Glaube an die Politik als Reformmotor.

Dass die von der Bundesregierung vorangetriebene Reformpartnerschaft gemeinsam mit Ländern, Gemeinden und Sozialversicherung eine den Herausforderungen entsprechende Reform zustande bringen wird, glauben ganze 68 Prozent nicht. Nur 15 Prozent denken, dass dies der Politik gelingen wird. Auch sonst geben sich die Befragten abgeklärt: 68 Prozent halten Einsparungen im System ohne Leistungskürzungen für nicht realistisch.

Inhalte werden geladen

[Link öffnen](#)

APA - NACHRICHTENÜBERBLICK

Iran-Abkommen für Rubio trotz US-Attacken weiterhin möglich

Bandar Abbas/Washington - US-Außenminister Marco Rubio hält trotz der jüngsten Angriffe seines Landes auf den Iran ein Abkommen mit Teheran über ein Ende des Krieges weiterhin für möglich. Bei einem Besuch in Indien verwies Rubio am Dienstag auf die im Laufe des Tages geplanten Verhandlungen in Katar. "Wir werden sehen, ob es dabei Fortschritte gibt." In der Nacht auf Dienstag attackierten die USA Raketenstellungen im Südiran und Boote im Bereich der Straße von Hormuz, die dort Minen legen wollten.

Hitzerekorde für Monat Mai in Großbritannien und Frankreich

London/Paris - In Großbritannien und Frankreich sind Hitzerekorde für den Monat Mai gefallen. In Heathrow in der Nähe der britischen Hauptstadt London kletterte das Quecksilber im Thermometer am Pfingstmontag laut Wetterbehörde auf 33,5 Grad. Der bisher heißeste Tag im Mai war 1922 und dann erneut 1944 mit jeweils 32,8 Grad verzeichnet worden. Auch Frankreich erlebte am Montag den heißesten Tag im Mai seit Beginn der Aufzeichnungen, für Dienstag wurden noch höhere Temperaturen erwartet.

Toter und Verletzte nach russischen Luftschlägen in Ukraine

Odessa/Kramatorsk - Bei schweren russischen Luftangriffen ist Montagabend laut ukrainischen Behörden im Osten des Landes mindestens ein Mensch getötet worden. 15 weitere wurden demnach ver-

letzt. In der Hafenstadt Odessa sei ein Infrastrukturobjekt durch Beschuss zerstört worden, teilte Gouverneur Serhij Lyssak auf Telegram mit. Von den vier Verletzten sei einer seinen Wunden erlegen. In der Stadt Kramatorsk im Gebiet Donezk wurden durch den Abwurf gelenkter Gleitbomben zwölf Personen verletzt.

USA betonen gewollte Vermittlerrolle im Ukraine-Krieg

Kiew (Kyjiw)/Washington - Nach den jüngsten russischen Großangriffen wollen die USA nach Angaben von Außenminister Marco Rubio weiter im Ukraine-Krieg vermitteln. "Die USA stehen bereit und sind gewillt, alles in ihrer Macht Stehende zu tun, um ein Ende dieses Krieges zu erleichtern", sagte Rubio am Dienstag in Indien. Zuvor hatte Russlands Außenminister Sergej Lawrow Diplomaten und Ausländer vor bevorstehenden Angriffen auf Kiew gewarnt.

Patienten zweifeln an der Reformkraft der Politik

Wien - Während die Zufriedenheit mit dem österreichischen Gesundheitssystem weiter sinkt, scheinen die Patientinnen und Patienten bereit zu sein, bei bestimmten Reformen mitzugehen. Wie eine Umfrage des Demox-Instituts im Auftrag des Austrian Health Forum (AHF) zeigt, kann sich etwa eine Mehrheit eine stärkere Rolle für Apotheken oder die Gesundheitshotline 1450 vorstellen. Gering ist allerdings der Glaube an die Politik als Reformmotor.

Verdacht auf Chlorgasaustritt in Kärntner Hotel

Katschberg - Zu einem Austritt von Chlorgas dürfte

es am Montagabend im Wellnessbereich eines Hotels am Katschberg (Bezirk Spittal an der Drau) gekommen sein. Mehrere Personen klagten plötzlich über Atemwegsreizungen und starken Husten, außerdem herrschte starker Chlorgeruch. Der betroffene Bereich wurde sofort geräumt. Insgesamt wurden zwölf Personen zur weiteren medizinischen Abklärung in Krankenhäuser gebracht, teilte die Polizei mit.

Jugendliche sollen an Oberstufen mehr Wahlfreiheit bekommen

Wien - Die Bundesregierung startet einen neuen Anlauf zur Weiterentwicklung der Oberstufen. Die Jugendlichen sollen durch ein Kurs-Modulsystem öfter wählen können, welche Fächer sie belegen und welche Inhalte sie vertiefen wollen. Theoretisch ist das schon jetzt möglich, noch ist ein echtes Modulsystem an den Oberstufen aber selten. Bis März sollen

[Link öffnen](#)

nun laut einem Ministerratsbeschluss administrative Hürden abgebaut werden, um den Schulen eine flexiblere Umsetzung zu ermöglichen.

Kritik nach Tod von Österreichern auf Flores

Jakarta/Wien - Als Reaktion auf den tödlichen Absturz zweier Touristen aus dem Großraum Wien von einer maroden Hängebrücke auf der indonesischen Insel Flores haben die Behörden Ermittlungen zum Zustand der Anlage eingeleitet. Tragende Holzbalken der Brücke am Wasserfall Cunca Wulang seien verrottet und Sicherheitsnetze zu etwa 90 Prozent zerstört gewesen, berichteten indonesischen Medien am Dienstag unter Berufung auf die Polizei.

Die Auswahl der Meldungen für diesen Nachrichtenüberblick erfolgte automatisch.

red





gmx.at

Reach: 2.680.741

Visits: 80.422.235

Tonalität: ■

Paywall: -

Datum: 26.05.2026

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

Österreicher verlieren Glauben an Reform des Gesundheitssystems



Nur noch jeder zweite Befragte ist mit der heimischen Gesundheitsversorgung zufrieden. Bei der angekündigten Reformpartnerschaft von Bund, Ländern und Sozialversicherung überwiegt die Skepsis deutlich.

Während die Zufriedenheit mit dem österreichischen Gesundheitssystem weiter sinkt, scheinen die Patientinnen und Patienten bereit zu sein, bei bestimmten Reformen mitzugehen. Wie eine Umfrage des Demox-Instituts im Auftrag des Austrian Health Forum (AHF) zeigt, kann sich etwa eine Mehrheit eine stärkere Rolle für Apotheken oder die Gesundheitshotline 1450 vorstellen. Gering ist allerdings der Glaube an die Politik als Reformmotor.

Dass die von der Bundesregierung vorangetriebene Reformpartnerschaft gemeinsam mit Ländern, Gemeinden und Sozialversicherung eine den Herausforderungen entsprechende Reform zustande bringen wird, glauben ganze 68 Prozent nicht. Nur 15 Prozent denken, dass dies der Politik gelingen wird. Auch sonst geben sich die Befragten abgeklärt: 68 Prozent halten Einsparungen im System ohne Leis-

tungskürzungen für nicht realistisch.

Immer weniger Zufriedene

Insgesamt sind laut der im Mai durchgeführten Umfrage (1.000 online Befragte über 16) nur noch 11 Prozent sehr und 44 Prozent eher zufrieden mit dem heimischen System der Gesundheitsversorgung, während 13 Prozent sehr und 31 Prozent eher unzufrieden sind. 64 Prozent sind der Ansicht, die Versorgung habe sich verschlechtert; eine Einschätzung, die in dieser Negativität auch schon aus den Jahren zuvor bekannt ist.

Diskussion läuft

Drei Szenarien für die österreichische Gesundheitsreform

14. April 2026

Reduktionen der Spitalsversorgung im eigenen Bezirk lehnen 51 Prozent strikt ab, während sich 42 Prozent eine größere Distanz vorstellen können, wenn dieses Krankenhaus dann besser spezialisiert ist. Dass es mehr medizinische Leistungen in Apotheken geben könnte, begrüßen 66 Prozent eher oder sehr (ähnliche Werte gab es schon in Befragungen in den Jahren zuvor). Auch eine Vermittlerrolle der Gesundheitshotline 1450 bei der Zuweisung in Gesundheitseinrichtungen bekommt eine knappe absolute Mehrheit. 58 Prozent können sich persönlich vorstellen, für einen rascheren Termin einen bestimmten Behandlungspfad einzuhalten.

Empfehlungen der Redaktion

Greenpeace: "Europa verfügt über enorme Verteidigungsressourcen"

FPÖ rechnet bei Budget mit Planungslücke in Milliardenhöhe

Trotz Krise reisefreudig: So sparen die Österreicher im Sommer

Mehr Zusatzversicherte

Eine Zusatzversicherung haben 29 Prozent der Befragten (2023: 25 Prozent). Eine zulegen möchten sich 14 Prozent, 54 Prozent haben keine. 51 Prozent haben in den vergangenen sechs Monaten einen Wahlarzt konsultiert (2025: 46 Prozent). Die Umfrage wurde im Auftrag des Austrian Health Forum durchgeführt, das von 28. bis 30. Mai in Schladming stattfindet. (apa/bearbeitet von phs)

Nachrichten aktuell: Hier finden Sie eine Übersicht aller wichtigen Nachrichten, News und die neuesten Meldungen aus dem Inland und Ausland. Wir informieren Sie rund um die Uhr über die aktuellen Ereignisse aus den Bereichen Politik, Wirtschaft, Sport, Lifestyle, Entertainment und der Welt der Service-Themen. Finden Sie alle Informationen, Bilder und Videos rund um aktuelle Ereignisse aus Deutschland, Europa und aller Welt. Nur noch jeder zweite Befragte ist mit der heimischen Gesundheitsversorgung zufrieden. Bei der angekündigten Reformpartnerschaft von Bund, Ländern und Sozialversicherung überwiegt die Skepsis deutlich.

Nur noch jeder zweite Befragte ist mit der heimischen Gesundheitsversorgung zufrieden. Bei der angekündigten Reformpartnerschaft von Bund, Ländern und Sozialversicherung überwiegt die Skepsis deutlich.

Während die Zufriedenheit mit dem österreichischen Gesundheitssystem weiter sinkt, scheinen die Patientinnen und Patienten bereit zu sein, bei bestimmten Reformen mitzugehen. Wie eine Umfra-

ge des Demox-Instituts im Auftrag des Austrian Health Forum (AHF) zeigt, kann sich etwa eine Mehrheit eine stärkere Rolle für Apotheken oder die Gesundheitshotline 1450 vorstellen. Gering ist allerdings der Glaube an die Politik als Reformmotor.

Dass die von der Bundesregierung vorangetriebene Reformpartnerschaft gemeinsam mit Ländern, Gemeinden und Sozialversicherung eine den Herausforderungen entsprechende Reform zustande bringen wird, glauben ganze 68 Prozent nicht. Nur 15 Prozent denken, dass dies der Politik gelingen wird. Auch sonst geben sich die Befragten abgeklärt: 68 Prozent halten Einsparungen im System ohne Leistungskürzungen für nicht realistisch.

Immer weniger Zufriedene

Insgesamt sind laut der im Mai durchgeführten Umfrage (1.000 online Befragte über 16) nur noch 11 Prozent sehr und 44 Prozent eher zufrieden mit dem heimischen System der Gesundheitsversorgung, während 13 Prozent sehr und 31 Prozent eher unzufrieden sind. 64 Prozent sind der Ansicht, die Versorgung habe sich verschlechtert; eine Einschätzung, die in dieser Negativität auch schon aus den Jahren zuvor bekannt ist.

Reduktionen der Spitalsversorgung im eigenen Bezirk lehnen 51 Prozent strikt ab, während sich 42 Prozent eine größere Distanz vorstellen können, wenn dieses Krankenhaus dann besser spezialisiert ist. Dass es mehr medizinische Leistungen in Apotheken geben könnte, begrüßen 66 Prozent eher oder sehr (ähnliche Werte gab es schon in Befragungen in den Jahren zuvor). Auch eine Vermittlerrolle der Gesundheitshotline 1450 bei der Zuweisung in Gesundheitseinrichtungen bekommt eine knappe absolute Mehrheit. 58 Prozent können sich persönlich vorstellen, für einen rascheren Termin einen bestimmten Behandlungspfad einzuhalten.

Mehr Zusatzversicherte

Eine Zusatzversicherung haben 29 Prozent der Befragten (2023: 25 Prozent). Eine zulegen möchten sich 14 Prozent, 54 Prozent haben keine. 51 Prozent haben in den vergangenen sechs Monaten einen

[Link öffnen](#)

Wahlarzt konsultiert (2025: 46 Prozent). Die Umfrage wurde im Auftrag des Austrian Health Forum durchgeführt, das von 28. bis 30. Mai in Schladming stattfindet. (apa/bearbeitet von phs)

© APA/dpa-Zentralbild/Soeren Stache





noen.at + 1

Reach: 226.900

Visits: 6.807.009

Paywall: potentiell ja

Datum: 26.05.2026

Tonalität: ■

Autoren: Apa, Nön.at, Bvz.at

Rubrik: Austrian Health Forum

Patienten zweifeln an der Reformkraft der Politik

Die Zufriedenheit mit der Versorgung war schon besser

Während die Zufriedenheit mit dem österreichischen Gesundheitssystem weiter sinkt, scheinen die Patientinnen und Patienten bereit zu sein, bei bestimmten Reformen mitzugehen. Wie eine Umfrage des Demox-Instituts im Auftrag des Austrian Health Forum (AHF) zeigt, kann sich etwa eine Mehrheit eine stärkere Rolle für Apotheken oder die Gesundheitshotline 1450 vorstellen. Gering ist allerdings der Glaube an die Politik als Reformmotor.

Dass die von der Bundesregierung vorangetriebene Reformpartnerschaft gemeinsam mit Ländern, Gemeinden und Sozialversicherung eine den Herausforderungen entsprechende Reform zustande bringen wird, glauben ganze 68 Prozent nicht. Nur 15 Prozent denken, dass dies der Politik gelingen wird. Auch sonst geben sich die Befragten abgeklärt: 68 Prozent halten Einsparungen im System ohne Leistungskürzungen für nicht realistisch.

Immer weniger Zufriedene

Insgesamt sind laut der im Mai durchgeführten Umfrage (1.000 online Befragte über 16) nur noch 11 Prozent sehr und 44 Prozent eher zufrieden mit dem heimischen System der Gesundheitsversorgung, während 13 Prozent sehr und 31 Prozent eher unzufrieden sind. 64 Prozent sind der Ansicht, die Versorgung habe sich verschlechtert; eine Einschätzung, die in dieser Negativität auch schon aus den Jahren zuvor bekannt ist.

Reduktionen der Spitalsversorgung im eigenen Bezirk lehnen 51 Prozent strikt ab, während sich 42 Prozent eine größere Distanz vorstellen können,

wenn dieses Krankenhaus dann besser spezialisiert ist. Dass es mehr medizinische Leistungen in Apotheken geben könnte, begrüßen 66 Prozent eher oder sehr (ähnliche Werte gab es schon in Befragungen in den Jahren zuvor). Auch eine Vermittlerrolle der Gesundheitshotline 1450 bei der Zuweisung in Gesundheitseinrichtungen bekommt eine knappe absolute Mehrheit. 58 Prozent können sich persönlich vorstellen, für einen rascheren Termin einen bestimmten Behandlungspfad einzuhalten.

Mehr Zusatzversicherte

Eine Zusatzversicherung haben 29 Prozent der Befragten (2023: 25 Prozent). Eine zulegen möchten sich 14 Prozent, 54 Prozent haben keine. 51 Prozent haben in den vergangenen sechs Monaten einen Wahlarzt konsultiert (2025: 46 Prozent). Die Umfrage wurde im Auftrag des Austrian Health Forum durchgeführt, das von 28. bis 30. Mai in Schladming stattfindet.

Immer weniger Zufriedene

Insgesamt sind laut der im Mai durchgeführten Umfrage (1.000 online Befragte über 16) nur noch 11 Prozent sehr und 44 Prozent eher zufrieden mit dem heimischen System der Gesundheitsversorgung, während 13 Prozent sehr und 31 Prozent eher unzufrieden sind. 64 Prozent sind der Ansicht, die Versorgung habe sich verschlechtert; eine Einschätzung, die in dieser Negativität auch schon aus den Jahren zuvor bekannt ist.

Reduktionen der Spitalsversorgung im eigenen Bezirk lehnen 51 Prozent strikt ab, während sich 42 Prozent eine größere Distanz vorstellen können,

wenn dieses Krankenhaus dann besser spezialisiert ist. Dass es mehr medizinische Leistungen in Apotheken geben könnte, begrüßen 66 Prozent eher oder sehr (ähnliche Werte gab es schon in Befragungen in den Jahren zuvor). Auch eine Vermittlerrolle der Gesundheitshotline 1450 bei der Zuweisung in Gesundheitseinrichtungen bekommt eine knappe absolute Mehrheit. 58 Prozent können sich persönlich vorstellen, für einen rascheren Termin einen bestimmten Behandlungspfad einzuhalten.

Mehr Zusatzversicherte

Eine Zusatzversicherung haben 29 Prozent der Befragten (2023: 25 Prozent). Eine zulegen möchten sich 14 Prozent, 54 Prozent haben keine. 51 Prozent haben in den vergangenen sechs Monaten einen Wahlarzt konsultiert (2023: 46 Prozent). Die Umfrage wurde im Auftrag des Austrian Health Forum durchgeführt, das von 28. bis 30. Mai in Schladming stattfindet.

[Link öffnen](#)



Buzz Gesamt: 2 Reach gesamt: 379.489 Visits gesamt: 11.384.699

[noen.at](#) | [sn.at](#)



APA OTS + 1

Reach: 10.925

Visits: 327.766

Paywall: -

Datum: 26.05.2026

Tonalität: ■

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

Schallmeiner/Grüne: Die Menschen haben genug von Kompetenzwirrwarr und Reformblockaden im Gesundheitssystem

Ambulanzgebühren schaffen Zwei-Klassen-Medizin statt Patient:innenlenkung Wien (OTS) -

"Wenn fast sieben von zehn Menschen der Politik nicht mehr zutrauen, das Gesundheitssystem ordentlich zu reformieren, dann ist das ein massiver Vertrauensverlust und ein klarer Auftrag zum Handeln", reagiert der Gesundheitssprecher der Grünen, Ralph Schallmeiner, auf die aktuelle Umfrage des Austrian Health Forum. Die Menschen würden längst spüren, dass das derzeitige System immer öfter vom Wohnort, vom Einkommen oder vom persönlichen Netzwerk abhängt. "Ob schnelle Termine, Kassenplätze oder gute Versorgung: Für viele Menschen fühlt sich Gesundheit mittlerweile wie ein Postleitzahlen-Bingo an. Genau das darf in einem solidarischen Gesundheitssystem niemals passieren."

Die Umfrage zeige aber auch, dass die Menschen deutlich offener für moderne und neue Versorgungswege seien als manche politischen Blockierer:innen oder Systemerhalter. "Die Bevölkerung ist oft längst weiter als manche Funktionär:innen, die noch immer ihre eigenen Zuständigkeiten, Partikularinteressen und Schrebergärten verteidigen. Die Menschen wollen kein Kompetenz-Pingpong zwischen Bund, Ländern und Sozialversicherung. Sie wollen schlicht gute Versorgung", sagt Schallmeiner. Dafür brauche es endlich eine echte Gesundheitsreform aus einem Guss: mit starker Primärversorgung, modernen Gesundheitsberufen, klarer Patientensteuerung, verbindlicher Prävention, multipro-

fessionellen Teams und bundesweit vergleichbaren Standards statt regionaler Zufälligkeiten.

"Die einzige Leitlinie einer Gesundheitsreform darf nicht sein, welche Institution gerade welche Macht oder welches Budget verteidigt. Die einzige Leitlinie müssen die Patient:innen und Versicherten sein. Politik muss beweisen, dass Gesundheitsversorgung auch anders organisiert werden kann: solidarisch, modern und ohne permanentes Gegeneinander im System", hält Schallmeiner fest.

Eine klare Absage erteilt Schallmeiner daher auch der erneuten Forderung nach Ambulanzgebühren: "Ambulanzgebühren lenken nicht Patient:innenströme. Sie separieren in Arm und Reich. Wer genug Geld hat, zahlt einfach. Wer wenig hat, überlegt sich zweimal, ob er medizinische Hilfe in Anspruch nimmt. Das ist keine Gesundheitssteuerung, sondern soziale Selektion." Gerade angesichts steigender Wahlarztkosten und wachsender Zusatzversicherungen wäre das ein weiterer Schritt in Richtung Zwei-Klassen-Medizin.

Schallmeiner verweist in diesem Zusammenhang auch auf die morgige Präsentation des Buchs "Patienten stehen im Mittelpunkt. Aber dort stehen sie im Weg" zum Thema Gesundheitsmythen, bei der unter anderem mit der Erzählung aufgeräumt wird, Ambulanzgebühren würden Versorgung verbessern oder Spitäler entlasten. "Viele dieser vermeintlich einfachen Lösungen halten einer seriösen Betrachtung schlicht nicht stand. Wer das Gesundheitssystem retten will, braucht echte Strukturreformen und

keine Maßnahmen auf dem Rücken jener Menschen, die ohnehin schon unter Druck stehen."

Rückfragen & Kontakt

Grüner Klub im Parlament

Telefon: 01-401106697

E-Mail: presse@gruene.at

OTS-ORIGINALTEXT PRESSEAUSSENDUNG UNTER
AUSSCHLIESSLICHER

INHALTLICHER VERANTWORTUNG DES AUSSEN-
DERS - WWW.OTS.AT | FMB

[Link öffnen](#)



Buzz Gesamt: 2 Reach gesamt: 11.091 Visits gesamt: 332.766

[APA OTS](#) | [Wiesonur](#)

So stehen die Österreicher zu einer Gesundheitsreform



WIEN. Wenig Zutrauen hat die Bevölkerung laut einer Umfrage, dass es im Gesundheitswesen zu großen Reformen kommt. Gleichzeitig spricht sich eine knappe Mehrheit gegen Spitalsschließungen in Wohnortnähe aus.

Während die Zufriedenheit mit dem österreichischen Gesundheitssystem weiter sinkt, scheinen die Patienten bereit zu sein, bei bestimmten Reformen mitzugehen. Wie eine Umfrage des Demox-Instituts im Auftrag des Austrian Health Forum (AHF) zeigt, kann sich etwa eine Mehrheit eine stärkere Rolle für Apotheken oder die Gesundheitshotline 1450 vorstellen.

Gering ist allerdings der Glaube an die Politik als Reformmotor. Dass die von der Bundesregierung vorangetriebene Reformpartnerschaft gemeinsam mit Ländern, Gemeinden und Sozialversicherung eine den Herausforderungen entsprechende Reform zustande bringen wird, glauben 68 Prozent nicht. Nur 15 Prozent denken, dass dies der Politik gelingen wird. Auch sonst geben sich die Befragten abgeklärt: Zwei Drittel der Bevölkerung halten Einsparungen im System ohne Leistungskürzungen für nicht realistisch.

82 Prozent bewerten Kürzungen bei Leistungen, höhere Selbstbehalte oder Kosten in naher Zukunft im Gesundheitswesen für wahrscheinlich. "Die Menschen spüren die dringende Notwendigkeit einer umfassenden Gesundheitsreform. In den entscheidenden Fragen gilt es, pragmatische Lösungen über Partikularinteressen zu stellen", sagt der AHF-Gründer Christoph Hörhan.

Lesen Sie auch: Immer weniger Zufriedene Insgesamt sind laut der im Mai durchgeführten Umfrage (1000 online Befragte über 16) nur elf Prozent sehr und 44 Prozent eher zufrieden mit dem heimischen System der Gesundheitsversorgung, während 13 Prozent sehr und 31 Prozent eher unzufrieden sind. Das liegt an längeren Wartezeiten, schwieriger Terminvergabe, aber weniger an der Qualität der Behandlungen oder Diagnostik.

64 Prozent sind der Ansicht, die Versorgung habe sich verschlechtert; eine Einschätzung, die in dieser Negativität auch schon aus den Jahren zuvor bekannt ist. Reduktionen der Spitalsversorgung im eigenen Bezirk lehnen 51 Prozent strikt ab, während sich 42 Prozent eine größere Distanz vorstellen können, wenn dieses Krankenhaus dann besser spezialisiert ist.

Dass es mehr medizinische Leistungen in Apotheken geben könnte, begrüßen 66 Prozent eher oder sehr (ähnliche Werte gab es schon in Befragungen in den Jahren zuvor).

Lesen Sie auch: Auch eine Vermittlerrolle der Gesundheitshotline 1450 bei der Zuweisung in Gesundheitseinrichtungen bekommt eine knappe absolute Mehrheit. 58 Prozent können sich persönlich

vorstellen, für einen rascheren Termin einen bestimmten Behandlungspfad einzuhalten.

Mehr Zusatzversicherte Eine Zusatzversicherung haben 29 Prozent der Befragten (2023: 25 Prozent). Eine zulegen möchten sich 14 Prozent, 54 Prozent haben keine. 51 Prozent haben in den vergangenen

sechs Monaten einen Wahlarzt konsultiert (2025: 46 Prozent). Die Umfrage wurde im Auftrag des Austrian Health Forum durchgeführt. Ende der Woche findet eine Fachtagung des Forums statt.

Patienten: Zufrieden mit Behandlung, aber nicht mit Wartezeiten Bild: colourbox

[Link öffnen](#)



Buzz Gesamt: 3 Reach gesamt: 911.106 Visits gesamt: 27.333.216

[nachrichten.at](#) | [nachrichten.at](#) | [nachrichten.at](#)

APA - NACHRICHTENÜBERBLICK

SOS-Kinderdorf Österreich streicht 28 Stellen in Verwaltung

Innsbruck/Wien - Die Organisation SOS-Kinderdorf Österreich hat am Dienstag einen Stellenabbau in der Verwaltung angekündigt. An den Standorten Innsbruck, Wien und Graz verlieren 28 Menschen ihre Jobs, weitere 22 seien von "vertraglichen Änderungen" betroffen, sagte Geschäftsführerin Caroline Porcham gegenüber Journalisten in Innsbruck. Auch die Angebote der Kinderschutzeinrichtung in den Bundesländern würden nun geprüft. Dabei sei ein weiterer Stellenabbau derzeit nicht ausgeschlossen.

Iran-Abkommen für Rubio trotz US-Attacken weiterhin möglich

Bandar Abbas/Washington - US-Außenminister Marco Rubio hält trotz der jüngsten Angriffe seines Landes auf den Iran ein Abkommen mit Teheran über ein Ende des Krieges weiterhin für möglich. Bei einem Besuch in Indien verwies Rubio am Dienstag auf die im Laufe des Tages geplanten Verhandlungen in Katar. "Wir werden sehen, ob es dabei Fortschritte gibt." In der Nacht auf Dienstag attackierten die USA Raketenstellungen im Südiran und Boote im Bereich der Straße von Hormuz, die dort Minen legen wollten.

Vier Verkehrstote am Pfingstwochenende

Wien - Am Pfingstwochenende haben sich 636 Verkehrsunfälle mit Personenschaden ereignet, um 159 oder 33,3 Prozent und somit deutlich mehr als im Jahr davor. Damals gab es 477 Unfälle. 708 Personen wurden verletzt, um 150 oder 26,9 Prozent mehr

als zu Pfingsten 2025. Vier Menschen starben, im Vorjahr hatte es zwei Todesopfer gegeben, bilanzierte das Innenministerium am Dienstag. Alle vier tödlichen Unfälle ereigneten sich am Pfingstsamstag.

Libanon meldet zwölf Tote nach israelischen Angriffen

Beirut/Washington - Bei israelischen Luftangriffen im Libanon sind nach libanesischen Angaben zwölf Menschen getötet worden. Bei den Angriffen auf einen Ort in der Bekaa-Ebene im Südosten des Landes am späten Montagabend habe es bei mindestens acht Angriffen weitere Verletzte gegeben, meldete die staatliche Nachrichtenagentur NNA. Das israelische Militär gab an, die Berichte zu prüfen. In der Nacht auf Dienstag und am Dienstag früh gab es laut NNA vor allem im Süden des Landes weitere Angriffe.

Hitzerekorde für Monat Mai in Großbritannien und Frankreich

London/Paris - In Großbritannien und Frankreich sind Hitzerekorde für den Monat Mai gefallen. In Heathrow in der Nähe der britischen Hauptstadt London kletterte das Quecksilber im Thermometer am Pfingstmontag laut Wetterbehörde auf 33,5 Grad. Der bisher heißeste Tag im Mai war 1922 und dann erneut 1944 mit jeweils 32,8 Grad verzeichnet worden. Auch Frankreich erlebte am Montag den heißesten Tag im Mai seit Beginn der Aufzeichnungen. Bisher starben laut Regierung schon sieben Menschen.

Wieder oppositioneller Bürgermeister in Türkei festgenommen

Izmir - Nach der Absetzung des türkischen Oppositionsführers Özgür Özel sind weitere Menschen festgenommen worden. Darunter sei der Bürgermeister des Bezirks Güzelbahce in der Metropole Izmir, Mustafa Güney von der größten Oppositionspartei CHP, meldete die Nachrichtenagentur DHA am Dienstag. Die sozialdemokratische CHP steht seit langem unter Druck und sieht sich als Opfer einer politisch motivierten Kampagne des islamisch-konservativen Regimes.

Patienten zweifeln an der Reformkraft der Politik

Wien - Während die Zufriedenheit mit dem österreichischen Gesundheitssystem weiter sinkt, scheinen die Patientinnen und Patienten bereit zu sein, bei bestimmten Reformen mitzugehen. Wie eine Umfrage des Demox-Instituts im Auftrag des Austrian Health Forum (AHF) zeigt, kann sich etwa eine

Mehrheit eine stärkere Rolle für Apotheken oder die Gesundheitshotline 1450 vorstellen. Gering ist allerdings der Glaube an die Politik als Reformmotor.

Verdacht auf Chlorgasaustritt in Kärntner Hotel

Katschberg - Zu einem Austritt von Chlorgas dürfte es am Montagabend im Wellnessbereich eines Hotels am Katschberg (Bezirk Spittal an der Drau) gekommen sein. Mehrere Personen klagten plötzlich über Atemwegsreizungen und starken Husten, außerdem herrschte starker Chlorgeruch. Der betroffene Bereich wurde sofort geräumt. Insgesamt wurden zwölf Personen zur weiteren medizinischen Abklärung in Krankenhäuser gebracht, teilte die Polizei mit.

Die Auswahl der Meldungen für diesen Nachrichtenüberblick erfolgte automatisch.

red

[Link öffnen](#)





Schallmeiner/Grüne: Die Menschen haben genug von Kompetenzwirrwarr und Reformblockaden im Gesundheitssystem



Ambulanzgebühren schaffen Zwei-Klassen-Medizin statt Patient:innenlenkung

"Wenn fast sieben von zehn Menschen der Politik nicht mehr zutrauen, das Gesundheitssystem ordentlich zu reformieren, dann ist das ein massiver Vertrauensverlust und ein klarer Auftrag zum Handeln", reagiert der Gesundheitssprecher der Grünen, Ralph Schallmeiner, auf die aktuelle Umfrage des Austrian Health Forum. Die Menschen würden längst spüren, dass das derzeitige System immer öfter vom Wohnort, vom Einkommen oder vom persönlichen Netzwerk abhängt. "Ob schnelle Termine, Kassenplätze oder gute Versorgung: Für viele Menschen fühlt sich Gesundheit mittlerweile wie ein Postleitzahlen-Bingo an. Genau das darf in einem solidarischen Gesundheitssystem niemals passieren."

Die Umfrage zeige aber auch, dass die Menschen deutlich offener für moderne und neue Versor-

gungswege seien als manche politischen Blockierer:innen oder Systemerhalter. "Die Bevölkerung ist oft längst weiter als manche Funktionär:innen, die noch immer ihre eigenen Zuständigkeiten, Partikularinteressen und Schrebergärten verteidigen. Die Menschen wollen kein Kompetenz-Pingpong zwischen Bund, Ländern und Sozialversicherung. Sie wollen schlicht gute Versorgung", sagt Schallmeiner. Dafür brauche es endlich eine echte Gesundheitsreform aus einem Guss: mit starker Primärversorgung, modernen Gesundheitsberufen, klarer Patientensteuerung, verbindlicher Prävention, multiprofessionellen Teams und bundesweit vergleichbaren Standards statt regionaler Zufälligkeiten.

"Die einzige Leitlinie einer Gesundheitsreform darf nicht sein, welche Institution gerade welche Macht oder welches Budget verteidigt. Die einzige Leitlinie müssen die Patient:innen und Versicherten sein. Politik muss beweisen, dass Gesundheitsversorgung auch anders organisiert werden kann: solidarisch, modern und ohne permanentes Gegeneinander im System", hält Schallmeiner fest.

Eine klare Absage erteilt Schallmeiner daher auch der erneuten Forderung nach Ambulanzgebühren: "Ambulanzgebühren lenken nicht Patient:innenströme. Sie separieren in Arm und Reich. Wer genug Geld hat, zahlt einfach. Wer wenig hat, überlegt sich zweimal, ob er medizinische Hilfe in Anspruch nimmt. Das ist keine Gesundheitssteuerung, sondern soziale Selektion." Gerade angesichts steigender Wahlarztkosten und wachsender Zusatzversi-

cherungen wäre das ein weiterer Schritt in Richtung Zwei-Klassen-Medizin.

Schallmeiner verweist in diesem Zusammenhang auch auf die morgige Präsentation des Buchs "Patienten stehen im Mittelpunkt. Aber dort stehen sie im Weg" zum Thema Gesundheitsmythen, bei der unter anderem mit der Erzählung aufgeräumt wird, Ambulanzgebühren würden Versorgung verbessern oder Spitäler entlasten. "Viele dieser vermeintlich einfachen Lösungen halten einer seriösen Betrachtung schlicht nicht stand. Wer das Gesundheitssystem retten will, braucht echte Strukturreformen und keine Maßnahmen auf dem Rücken jener Menschen, die ohnehin schon unter Druck stehen."

Grüner Klub im Parlament
Telefon: 01-401106697

[Link öffnen](#)

E-Mail: presse@gruene.at

OTS-ORIGINALTEXT PRESSEAUSSENDUNG UNTER AUSSCHLIESSLICHER INHALTLICHER VERANTWORTUNG DES AUSENDERS. www.ots.at

© Copyright APA-OTS Originaltext-Service GmbH und der jeweilige Aussender

Weiterlesen..

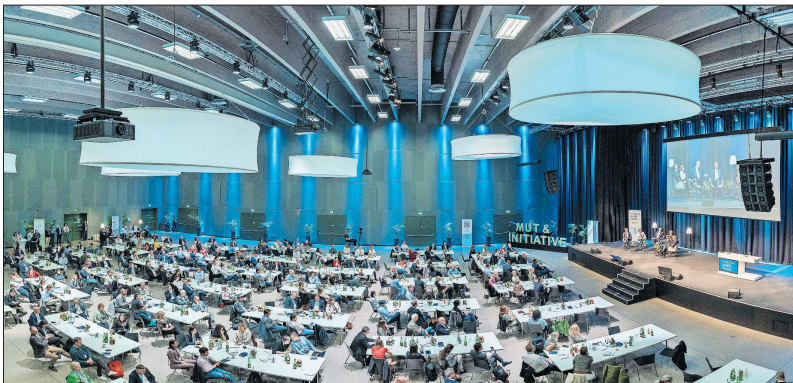
Auf TOP News Österreich erfahren jetzt schnell und aktuelle alles was in Österreich und der Welt passiert - kurz und direkt! Ambulanzgebühren schaffen Zwei-Klassen-Medizin statt Patient:innenlenkung" Wenn fast sieben von zehn Menschen der Politik nicht mehr zutrauen, das Gesundheitssystem ordentlich zu reformieren, dann ist das ein massiver Vertrauensverlust





AHE-SCHLADMING 2026

Denkfabrik für das Gesundheitssystem



Rückblick AHE-Schlading 2025 [Ben Kaufner]

Erst kürzlich hat Bundeskanzler Christian Stocker angekündigt, mit Beginn des Sommers erste Ergebnisse der Reformpartnerschaft Gesundheit und bis zum Jahresende eine Gesundheitsreform vorstellen zu können. Die Herausforderungen sind groß. Österreich bietet zwar exzellente

Akutversorgung, steht aber vor Problemen wie Personalmangel, einer alternden Gesellschaft sowie steigenden Ausgaben, die begrenzten Einnahmen gegenüberstehen. Reformen in den Bereichen Finanzierung, Versorgungsstruktur, Digitalisierung und Personalpolitik tun Not, um Effizienz, Steuerbarkeit und Qualität des Gesundheitssystems zu verbessern.

Effizienz & Solidarität

Beim Austrian Health Forum in Schlading, bei dem sich von 28. bis 30. Mai über 400 Expert:innen aus Gesundheit, Wissenschaft und Medizin versammeln, werden diese Themen anhand der Werte

„Effizienz und Solidarität“ entwickelt. Gemeinsam wird dabei eine „Checkliste für die Gesundheitsreform“ erarbeitet. Im Kern geht es darum, jene strukturellen Probleme klar zu benennen, die zwingend gelöst werden müssen – etwa bei Steuerung und Finanzierung – unabhängig davon, wie die politische Umsetzung im Detail ausgestaltet wird. Diese Grundprinzipien werden beim AHE an konkreten Beispielen diskutiert und mit aktuellen Trends verbunden. Heuer geht es dabei um skalierbare Lösungen in der Onkologie, Rahmenbedingungen für Codierung und Datennutzung zur Verbesserung unseres Gesundheitssystems, Ansprüche

an eine gute Life-Science-Strategie, Einsatz, Nutzen und Grenzen von Agentive AI und um Einsamkeit, die gerade für junge Menschen immer mehr zum Risikofaktor wird.

Konkrete Wirkung

„Das Austrian Health Forum versteht sich nicht nur als Kongress, sondern als Impulsgeber und Vernetzer“, sagt Gründer Christoph Hörhan und betont: „In Schlading wird im Rahmen von Keynotes, Podiumsdiskussionen und interaktiven Workshops gemeinsam an Lösungsansätzen gearbeitet, die über die drei gemeinsamen Tage hinaus Wirkung zeigen sollen – in der Politik, in Institutionen, bei den Menschen, die tagtäglich für unser Gesundheitssystem arbeiten.“

Renommierte Referent:innen aus dem In- und Ausland werden in diesem Sinne zentrale Impulse setzen, unter anderem Gesundheitsministerin Korinna Schumann, Staatssekretärin Ulrike Königsberger-Ludwig, Sektionschefin Katharina Reich, der Präsident des Fiskalrates, Christoph Badelt, Wiens Gesundheitsstadtrat Peter Hacker, die Gesundheitslandesrät:innen Beate Prettner (Kärnten), Karlheinz Kornhäusl (Steiermark) und Cornelia Hagele (Tirol), Volker Knestel vom NO Gesundheitsfonds, ÖGK-Vorsitzender Peter McDonald, Herwig Ostermann, Geschäftsführer von Gesundheit Österreich, Ärztekammer-Präsident Johannes Steinhart sowie Top-Kräfte aus medizinischer Praxis und Wissenschaft.

ANMELDUNG

Vom 28. bis 30. Mai 2026 wird Schlading erneut zur Denkfabrik für die Zukunft unseres Gesundheitssystems. Drei Tage lang treffen sich rund 400 Expert:innen aus Gesundheit, Wissenschaft und Medizin, um miteinander ins Gespräch zu kommen, zuzuhören, Ideen auszutauschen und gemeinsam weiterzudenken.

Melden Sie sich jetzt für das AHE-Schlading 2026 an:
www.austrianhealthforum.at/kongresse/schlading-2026

**DAS AHE**

Das Austrian Health Forum vernetzt, ermutigt und schafft Möglichkeiten für kreatives Denken und Handeln, im Vertrauen auf die Innovationskraft, Lösungskompetenz und Umsetzungs-Power der österreichischen Health-Community.

INFORMATION

Die Seite beruht auf einer Medienkooperation mit der „Presse“ und ist mit finanzieller Unterstützung des Austrian Health Forum entstanden.



Früh handeln, moderne Technologien nutzen



Diabetesversorgung neu gedacht: Multidisziplinäre Ansätze, strukturierte Prozesse und mehr Patient:innen-Einbindung als Schlüssel zu nachhaltigen Therapieerfolgen.

© Austrian Health Forum/Zsolt MARTON

Diabetes mellitus zählt zu den drängendsten Herausforderungen im österreichischen Gesundheitssystem. Trotz der Fortschritte in Prävention, Screening, Diagnostik und Disease-Management sowie

des Einsatzes von KI gelingt es vielen Betroffenen nicht, ihren Blutzucker dauerhaft im Zielbereich zu halten. Unkontrolliert führt die Erkrankung bekanntlich zu schwerwiegenden Komorbiditäten - mit erheblichen individuellen und volkswirtschaftlichen Folgen.

Inhaltsverzeichnis

Bei einer Veranstaltung des Austrian Health Forum (AHF)* diskutierten namhafte Expert:innen, wie durch konsequente Früherkennung und Bewusstseinsbildung die Versorgungsqualität verbessert und die Kosten langfristig reduziert werden könnten.

Diabetesversorgung -> Legacy-Effekt ✓ Komorbiditäten ✓ Blutzucker ✓ Technologie ✓ Zielbereich ✓ KI ✓ Digitalisierung ✓ Vorsorge ✓ Disease-Management-Programm ✓ multiprofessionell ✓

[Link öffnen](#)





Wiesonur + 2

Reach: 166

Visits: 5.000

Tonalität: ■

Paywall: -

Datum: 26.05.2026

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

Einsamkeit als Herausforderung für psychische Gesundheit und gesellschaftlichen Zusammenhalt



ÖBVP fordert stärkere gesundheitspolitische Maßnahmen gegen Einsamkeit - Barbara Haid thematisiert den Teufelskreis Einsamkeit beim AHF in Schladming

Einsamkeit entwickelt sich zunehmend zu einer zentralen gesundheitlichen und gesellschaftlichen Herausforderung. Der ÖSTERREICHISCHE BUNDES-VERBAND FÜR PSYCHOTHERAPIE (ÖBVP) fordert daher eine stärkere gesundheitspolitische Verankerung von Maßnahmen zur Prävention und Reduktion von Einsamkeit sowie den weiteren Ausbau niederschwelliger psychotherapeutischer Versorgungsangebote.

Anlässlich des Austrian Health Forums in Schladming widmet sich Barbara Haid, Präsidentin des ÖBVP, in einem Workshop gemeinsam mit namhaften Referent:innen dem Thema "Der Teufelskreis der Einsamkeit" und beleuchtet Einsamkeit aus psychotherapeutischer Perspektive. Im Mittelpunkt stehen jene psychischen Prozesse, die soziale Isolation

verstärken und Einsamkeit langfristig aufrechterhalten.

Einsamkeit beschreibt nicht das bloße Fehlen sozialer Kontakte. Psychotherapeutisch gesehen handelt es sich vielmehr um das subjektive Erleben mangelnder Verbundenheit und Zugehörigkeit. Die Anzahl zwischenmenschlicher Beziehungen ist weniger entscheidend als deren Qualität und das individuelle Erleben von Nähe, Sicherheit und sozialer Einbindung. "Der Mensch ist auf Beziehung und soziale Verbundenheit angewiesen. Das ist seine *conditio humana*", betont ÖBVP-Präsidentin BARBARA HAID. "Einsamkeit ist kein individuelles Defizit, sondern ein zutiefst menschliches Erleben, das auf grundlegende Bedürfnisse nach Beziehung, Zugehörigkeit und sozialer Teilhabe verweist. Frühzeitige Unterstützung und gut zugängliche psychotherapeutische Angebote sind zentrale Voraussetzungen, um psychische Gesundheit nachhaltig zu stärken."

In der psychotherapeutischen Praxis zeigt sich häufig ein sich selbst verstärkender Prozess: Menschen ziehen sich aufgrund negativer sozialer Erwartungen, Scham oder belastender Erfahrungen zurück, soziale Kontakte nehmen ab und das Erleben von Einsamkeit verstärkt sich. Psychotherapeutische Erfahrungen zeigen zudem, dass chronische Einsamkeit häufig mit depressiver Symptomatik, Angstbelastungen, psychosomatischen Beschwerden oder Suchterkrankungen einhergeht. "Einsamkeit darf daher nicht als individuelles Belastungserleben, sondern auch als gesundheitspolitische und gesellschaftliche Herausforderung verstanden werden", so HAID.

Psychotherapie leistet einen wesentlichen Beitrag, belastende Denk- und Beziehungsmuster zu reflektieren, soziale Erfahrungen wieder zu ermöglichen und neue Formen von Verbundenheit zu entwickeln. Die psychotherapeutische Beziehung schafft dabei einen geschützten Rahmen, in dem Vertrauen und korrigierende Beziehungserfahrungen entstehen können.

Für WOLFGANG SCHIMBÖCK, Vizepräsident des ÖBVP, braucht die Auseinandersetzung mit Einsamkeit neben individueller Unterstützung vor allem strukturelle Antworten: "Psychische Gesundheit entsteht nicht losgelöst vom sozialen Umfeld. Prävention, soziale Teilhabe und eine gut ausgebaute psychotherapeutische Versorgung sind wesentliche Voraussetzungen, um Einsamkeit wirksam zu begegnen und gesellschaftlichen Zusammenhalt langfristig zu stärken."

Der ÖBVP spricht sich daher für eine verstärkte öffentliche Sensibilisierung für Einsamkeit sowie für

den weiteren Ausbau psychotherapeutischer Versorgungsstrukturen aus. Psychische Gesundheit und soziale Verbundenheit bilden wesentliche Voraussetzungen für individuelle Lebensqualität und gesellschaftlichen Zusammenhalt.

Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie

Fabienne Patek, MSc

Telefon: +43 676 306 59 41

E-Mail: oebvp.patek@psychotherapie.at

Website: <https://www.psychotherapie.at/>

OTS-ORIGINALTEXT PRESSEAUSSENDUNG UNTER AUSSCHLIESSLICHER INHALTLICHER VERANTWORTUNG DES AUSENDERS. www.ots.at

© Copyright APA-OTS Originaltext-Service GmbH und der jeweilige Aussender

[Link öffnen](#)



Buzz Gesamt: 3 Reach gesamt: 12.252 Visits gesamt: 367.608

[Wiesonur](#) | [APA OTS](#) | [top-news.at](#)



Einsamkeit: ÖBVP fordert stärkere Gesundheitspolitik

Einsamkeit entwickelt sich laut ÖBVP zu einer zentralen gesundheitlichen und gesellschaftlichen Herausforderung. Der Verband fordert eine stärkere gesundheitspolitische Verankerung von Maßnahmen zu...

Einsamkeit entwickelt sich laut ÖBVP zu einer zentralen gesundheitlichen und gesellschaftlichen Herausforderung. Der Verband fordert eine stärkere gesundheitspolitische Verankerung von Maßnahmen zur Prävention und Reduktion von Einsamkeit sowie den Ausbau niederschwelliger psychotherapeutischer Angebote. Beim Austrian Health Forum in Schladming thematisierte ÖBVP-Präsidentin Barbara Haid den »Teufelskreis der Einsamkeit« in einem Workshop.

Einsamkeit und psychische Gesundheit

Der Österreichische Bundesverband für Psychotherapie (ÖBVP) beschreibt Einsamkeit psychotherapeutisch als das subjektive Erleben mangelnder Verbundenheit und Zugehörigkeit. Entscheidend sei nicht die Anzahl zwischenmenschlicher Kontakte, sondern deren Qualität sowie das individuelle Erleben von Nähe, Sicherheit und sozialer Einbindung. Barbara Haid betont: "Der Mensch ist auf Beziehung und soziale Verbundenheit angewiesen. Das ist seine *conditio humana*."

Psychotherapeutische Perspektive

Workshop beim Austrian Health Forum in Schladming: Der Teufelskreis der Einsamkeit

Forderung nach stärkerer gesundheitspolitischer Verankerung von Präventions- und Reduktionsmaß-

nahmen

Appell zum weiteren Ausbau niederschwelliger psychotherapeutischer Versorgungsangebote

Einsamkeit als subjektives Erleben mangelnder Verbundenheit und Zugehörigkeit

Chronische Einsamkeit steht laut ÖBVP häufig in Verbindung mit depressiver Symptomatik, Angstbelastungen, psychosomatischen Beschwerden oder Suchterkrankungen

Forderungen des ÖBVP und Kontakt

Der ÖBVP sieht Psychotherapie als wichtigen Beitrag, belastende Denk- und Beziehungsmuster zu reflektieren und neue Formen von Verbundenheit zu ermöglichen. Wolfgang Schimböck, Vizepräsident des ÖBVP, sagt: "Psychische Gesundheit entsteht nicht losgelöst vom sozialen Umfeld. Prävention, soziale Teilhabe und eine gut ausgebaute psychotherapeutische Versorgung sind wesentliche Voraussetzungen, um Einsamkeit wirksam zu begegnen und gesellschaftlichen Zusammenhalt langfristig zu stärken."

Der Verband spricht sich zudem für eine verstärkte öffentliche Sensibilisierung für Einsamkeit und den weiteren Ausbau psychotherapeutischer Versorgungsstrukturen aus. Quelle: Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie

Kontakt: Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie, Fabienne Patek, MSc · Telefon: +43

676 306 59 41 · E-Mail: oebvp.patek@psychotherapie.at · <https://www.psychotherapie.at/>

[Link öffnen](#)





wohin.vienna.at + 1

Reach: 166

Visits: 5.000

Tonalität: ■

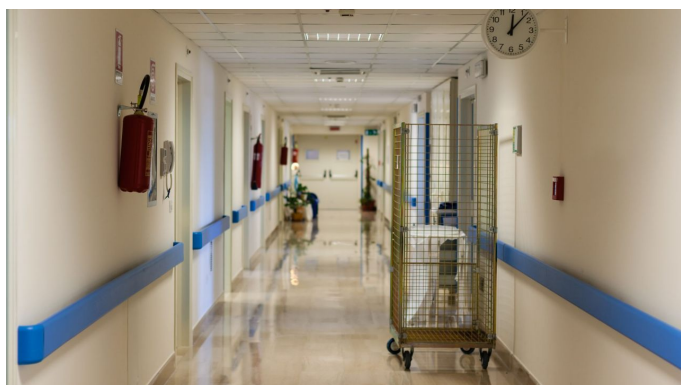
Paywall: Nein

Datum: 26.05.2026

Autor: Karolinekuca

Rubrik: Austrian Health Forum

Umfrage: Vertrauen in Gesundheitsreform bleibt gering



26.05.2026 17:05 (Akt. 26.05.2026 17:05)

Während die Zufriedenheit mit dem österreichischen Gesundheitssystem weiter sinkt, scheinen die Patientinnen und Patienten bereit zu sein, bei bestimmten Reformen mitzugehen.

Wie eine Umfrage des Demox-Instituts im Auftrag des Austrian Health Forum (AHF) zeigt, kann sich etwa eine Mehrheit eine stärkere Rolle für Apotheken oder die Gesundheitshotline 1450 vorstellen. Gering ist allerdings der Glaube an die Politik als Reformmotor.

Ja, ich möchte Inhalte von Iframe.ly angezeigt bekommen.

Ich bin einverstanden, dass mir externe Inhalte angezeigt werden. Damit können personenbezogene Daten an Drittplattformen übermittelt werden. Mehr dazu in unserer Datenschutzerklärung.

Dass die von der Bundesregierung vorangetriebene Reformpartnerschaft gemeinsam mit Ländern, Gemeinden und Sozialversicherung eine den Herausforderungen entsprechende Reform zustande brin-

gen wird, glauben ganze 68 Prozent nicht. Nur 15 Prozent denken, dass dies der Politik gelingen wird. Auch sonst geben sich die Befragten abgeklärt: 68 Prozent halten Einsparungen im System ohne Leistungskürzungen für nicht realistisch.

Ja, ich möchte Videos von APA Videos angezeigt bekommen.

Ich bin einverstanden, dass mir externe Inhalte angezeigt werden. Damit können personenbezogene Daten an Drittplattformen übermittelt werden. Mehr dazu in unserer Datenschutzerklärung.

Immer weniger Zufriedene

Insgesamt sind laut der im Mai durchgeführten Umfrage (1.000 online Befragte über 16) nur noch 11 Prozent sehr und 44 Prozent eher zufrieden mit dem heimischen System der Gesundheitsversorgung, während 13 Prozent sehr und 31 Prozent eher unzufrieden sind. 64 Prozent sind der Ansicht, die Versorgung habe sich verschlechtert; eine Einschätzung, die in dieser Negativität auch schon aus den Jahren zuvor bekannt ist.

Ja, ich möchte Inhalte von Iframe.ly angezeigt bekommen.

Ich bin einverstanden, dass mir externe Inhalte angezeigt werden. Damit können personenbezogene Daten an Drittplattformen übermittelt werden. Mehr dazu in unserer Datenschutzerklärung.

Reduktionen der Spitalsversorgung im eigenen Bezirk lehnen 51 Prozent strikt ab, während sich 42 Prozent eine größere Distanz vorstellen können, wenn dieses Krankenhaus dann besser spezialisiert

ist. Dass es mehr medizinische Leistungen in Apotheken geben könnte, begrüßen 66 Prozent eher oder sehr (ähnliche Werte gab es schon in Befragungen in den Jahren zuvor). Auch eine Vermittlerrolle der Gesundheitshotline 1450 bei der Zuweisung in Gesundheitseinrichtungen bekommt eine knappe absolute Mehrheit. 58 Prozent können sich persönlich vorstellen, für einen rascheren Termin einen bestimmten Behandlungspfad einzuhalten.

Ja, ich möchte Inhalte von Iframely angezeigt bekommen.

Ich bin einverstanden, dass mir externe Inhalte angezeigt werden. Damit können personenbezogene Daten an Drittplattformen übermittelt werden. Mehr dazu in unserer Datenschutzerklärung.

Mehr Zusatzversicherte

Eine Zusatzversicherung haben 29 Prozent der Befragten (2023: 25 Prozent). Eine zulegen möchten sich 14 Prozent, 54 Prozent haben keine. 51 Prozent haben in den vergangenen sechs Monaten einen Wahlarzt konsultiert (2023: 46 Prozent). Die Umfrage wurde im Auftrag des Austrian Health Forum durchgeführt, das von 28. bis 30. Mai in Schladming stattfindet.

Alle Nachrichten aus Wien und den Wiener Bezirken sowie Services rund um die Bundeshauptstadt: Veranstaltungen, Wetter, Kino, Theater uvm. Die Zufriedenheit mit Österreichs Gesundheitssystem sinkt weiter. Laut Umfrage zweifeln viele Patienten an der Reformfähigkeit der Politik.

[Link öffnen](#)



Buzz Gesamt: 2 Reach gesamt: 410.735 Visits gesamt: 12.322.073

wohin.vienna.at | vol.at

Zufriedenheit mit Gesundheitssystem sinkt



Österreicher sind um die Gesundheitsversorgung besorgt

Mehr als skeptisch sehen die Österreicher die Zukunft des Gesundheitssystems. 44 Prozent sind mit dem Status quo unzufrieden und machen sich Sorgen um lange Wartezeiten, Ärztemangel und steigende Kosten. Zweifel haben die Patienten zudem an der Reformkraft der Politik.

Durchgeführt wurde die repräsentative Befragung von 1000 Österreichern ab 16 Jahren im Mai 2026 durch "Demox Research" im Auftrag des "Austrian Health Forum", das vom 28. bis 30. Mai in Schladming stattfindet. Dort werden rund 400 hochrangige Experten aus Medizin, Wissenschaft und Politik diskutieren, worauf die Gesundheitsreform in Österreich hinauslaufen soll.

Die Unzufriedenheit mit der Gesundheitsversorgung steigt

Noch immer geben 55 Prozent an, mit der Gesundheitsversorgung und dem System von medizinischer Versorgung in Österreich zufrieden zu sein. Doch der Anteil der Zufriedenen sinkt von Jahr zu Jahr. Als unzufrieden bezeichnen sich 44 Prozent. Beachtliche 64 Prozent sind der Meinung, dass sich die Gesundheitsversorgung verschlechtert hat.

Wartezeiten als größtes Problem

Bezogen auf die Versorgung durch Hausärzte, Fachärzte und Krankenhäuser bemängeln 64 Prozent eine allgemeine Verschlechterung: hauptsächlich aufgrund der längeren Wartezeiten und der schwierigen Terminvergabe (38 Prozent), des Ärztemangels (32 Prozent), nur 17 Prozent bemängeln die Qualität der Behandlungen, der Diagnostik oder Kommunikation durch ärztliches Personal.

"Es gibt klare Anzeichen, dass die Bevölkerung in vielen Bereichen reformbereit ist. Die Sicherung der Versorgung bleibt Top-Thema, aber die Menschen sind offen für neue Ansätze im System", fasst Christoph Hörhan, Gründer des Austrian Health Forum, weitere Ergebnisse der Umfrage zusammen.

42 Prozent bei Krankenhausstandorten pragmatisch
Bei der Diskussion um Krankenhausstandorte zeigen sich 42 Prozent pragmatisch: Sie würden längere Fahrzeiten ins Krankenhaus akzeptieren, wenn sie im Nachbarbezirk mit einer besseren Versorgung rechnen könnten, etwa durch eine höhere Spezialisierung in einem etwas weiter entfernten Schwerpunkt-Krankenhaus. Allerdings lehnen 51 Prozent der Befragten den Abbau eines Spitalstandorts im eigenen Bezirk strikt ab.

Große Mehrheit rechnet mit Einschnitten im Gesundheitssystem

68 Prozent glauben nicht, dass es der Politik gelingen wird, die Herausforderungen im Gesundheitswesen zu bewältigen. 66 Prozent glauben nicht, dass es Einsparungen im System ohne Leistungskürzungen geben kann, vielmehr erachten 82 Prozent Kürzungen bei Leistungen, höhere Selbstbehalte oder Kosten in naher Zukunft im Gesundheitswesen für wahrscheinlich.

"Die Menschen spüren die dringende Notwendigkeit einer umfassenden Gesundheitsreform. Jetzt geht

es darum, mit mutigen Schritten Handlungsfähigkeit zu beweisen, die Probleme offen anzusprechen und in den entscheidenden Fragen pragmatische Lösun-

gen über Partikularinteressen zu stellen", so Hörhan.

[Link öffnen](#)



Buzz Gesamt: 2 Reach gesamt: 3.207.348 Visits gesamt: 96.220.472

[krone.at](#) | [krone.at](#)



msn.com/de-at

Reach: 320.723

Visits: 9.621.700

Paywall: -

Datum: 26.05.2026

Tonalität: ■

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

Zufriedenheit mit Gesundheitssystem sinkt

Mehr als skeptisch sehen die Österreicher die Zukunft des Gesundheitssystems. 44 Prozent sind mit dem Status quo unzufrieden und machen sich Sorgen um lange Wartezeiten, Ärztemangel und steigende Kosten.

Zweifel haben die Patienten zudem an der Reformkraft der Politik. Durchgeführt wurde die repräsentative Befragung von 1000 Österreichern ab 16 Jahren im Mai 2026 durch "Demox Research" im Auftrag des "Austrian Health Forum", das vom 28. bis 30. Mai in Schladming stattfindet. Dort werden rund 400 hochrangige Experten aus Medizin, Wissenschaft und Politik diskutieren, worauf die Gesundheitsreform in Österreich hinauslaufen soll. Die Unzufriedenheit mit der Gesundheitsversorgung steigt. Noch immer geben 55 Prozent an, mit der Gesundheitsversorgung und dem System von medizinischer Versorgung in Österreich zufrieden zu sein. Doch der Anteil der Zufriedenen sinkt von Jahr zu Jahr. Als unzufrieden bezeichnen sich 44 Prozent. Beachtliche 64 Prozent sind der Meinung, dass sich die Gesundheitsversorgung verschlechtert hat. Wartezeiten als größtes Problem. Bezogen auf die Versorgung durch Hausärzte, Fachärzte und Krankenhäuser bemängeln 64 Prozent eine allgemeine Verschlechterung: hauptsächlich aufgrund der längeren Wartezeiten und der schwierigen Terminvergabe (38 Prozent), des Ärztemangels (32 Prozent), nur 17 Prozent bemängeln die Qualität der Behandlungen, der Diagnostik oder Kommunikation durch ärztliches Personal. "Es gibt klare Anzeichen, dass die Be-

völkerung in vielen Bereichen reformbereit ist. Die Sicherung der Versorgung bleibt Top-Thema, aber die Menschen sind offen für neue Ansätze im System", fasst Christoph Hörhan, Gründer des Austrian Health Forum, weitere Ergebnisse der Umfrage zusammen. 42 Prozent bei Krankenhausstandorten pragmatisch. Bei der Diskussion um Krankenhausstandorte zeigen sich 42 Prozent pragmatisch: Sie würden längere Fahrzeiten ins Krankenhaus akzeptieren, wenn sie im Nachbarbezirk mit einer besseren Versorgung rechnen könnten, etwa durch eine höhere Spezialisierung in einem etwas weiter entfernten Schwerpunkt-Krankenhaus. Allerdings lehnen 51 Prozent der Befragten den Abbau eines Spitalstandorts im eigenen Bezirk strikt ab. Große Mehrheit rechnet mit Einschnitten im Gesundheitssystem. 68 Prozent glauben nicht, dass es der Politik gelingen wird, die Herausforderungen im Gesundheitswesen zu bewältigen. 66 Prozent glauben nicht, dass es Einsparungen im System ohne Leistungskürzungen geben kann, vielmehr erachten 82 Prozent Kürzungen bei Leistungen, höhere Selbstbehalte oder Kosten in naher Zukunft im Gesundheitswesen für wahrscheinlich. "Die Menschen spüren die dringende Notwendigkeit einer umfassenden Gesundheitsreform. Jetzt geht es darum, mit mutigen Schritten Handlungsfähigkeit zu beweisen, die Probleme offen anzusprechen und in den entscheidenden Fragen pragmatische Lösungen über Partikularinteressen zu stellen", so Hörhan.

[Link öffnen](#)



Vertrauen ins Gesundheitswesen sinkt



Eine Umfrage im Vorfeld des am Donnerstag beginnenden Austrian Health Forum in Schladming zeigt Reformbereitschaft in vielen Bereichen. Durchgeführt wurde die repräsentative Befragung von 1000 Österreicher:innen ab 16 Jahren im Mai 2026 durch Demox Research. "Es gibt klare Anzeichen, dass die Bevölkerung in vielen Bereichen reformbereit ist. Die Sicherung der Versorgung bleibt Top-Thema, aber die Menschen sind offen für neue Ansätze im System", fasst Christoph Hörhan, Gründer des Austrian Health Forum, die Ergebnisse der Umfrage zusammen.

Um dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken, stimmen viele den folgenden Lösungen zu: 86 % befürworten eine Attraktivierung der Gesundheitsberufe schon beim Berufseinstieg. 80 % wünschen sich eine verstärkte Einbindung von Wahlärzt:innen in das öffentliche Gesundheitssystem. 66 % können sich außerdem vorstellen, dass qualifiziertes Fachpersonal in Apotheken medizinische Leistungen übernimmt, die bislang Ärzt:innen vorbehalten waren. Auch die Idee, nach einer Abklärung durch eine Ge-

sundheitshotline einen Arzt oder eine Ärztin zugewiesen zu bekommen, wird von einer knappen Mehrheit (53 %) befürwortet. Für einen rascheren Termin beim Arzt sind sogar 58 % bereit, einen bestimmten Behandlungspfad einzuhalten, beispielsweise die Anmeldung über eine Telefonhotline wie etwa der Gesundheitshotline 1450.

Bei der Diskussion um Krankenhausstandorte zeigen sich 42 % pragmatisch: Sie würden längere Fahrzeiten ins Krankenhaus akzeptieren, wenn sie im Nachbarbezirk mit einer besseren Versorgung rechnen könnten, etwa durch eine höhere Spezialisierung in einem etwas weiter entfernten Schwerpunkt-Krankenhaus. Allerdings lehnen 51 % der Befragten den Abbau eines Spitalsstandorts im eigenen Bezirk strikt ab. 68 % glauben nicht, dass es der Politik gelingen wird, die Herausforderungen im Gesundheitswesen zu bewältigen. 66 % glauben nicht, dass es Einsparungen im System ohne Leistungskürzungen geben kann, vielmehr erachten 82 % Kürzungen bei Leistungen, höhere Selbstbehalte oder Kosten in naher Zukunft im Gesundheitswesen für wahrscheinlich.

Noch immer geben 55 % an, mit der Gesundheitsversorgung und dem System von medizinischer Versorgung in Österreich zufrieden zu sein. Doch der Anteil der Zufriedenen sinkt von Jahr zu Jahr. Als unzufrieden bezeichnen sich 44 % und bezogen auf die Versorgung durch Hausärzte, Fachärzte und Krankenhäuser bemängeln 64 % eine allgemeine Verschlechterung: hauptsächlich aufgrund der längeren Wartezeiten, der schwierigen Terminvergabe (38%), des Ärztemangels (32%), nur 17% bemängeln die Qualität der Behandlungen, der Diagnostik oder

Kommunikation durch ärztliches Personal. (rüm)

Zum Newsletter anmelden

Beitrag weiterempfehlen

[Link öffnen](#)



Fast jeder Dritte hat bereits Zusatzversicherung



Fast jede dritte befragte Person in Österreich hat eine Zusatzversicherung (Symbolbild).

Bereits 29 Prozent der befragten Österreicherinnen und Österreicher haben eine Zusatzversicherung. Weitere 14 Prozent haben vor, sich eine zuzulegen. Das sind Ergebnisse des Demox-Instituts im Auftrag des Austrian Health Forum (AHF). Demnach sind mehr als sechs von zehn Befragten (64 Prozent) der Ansicht, dass sich die Gesundheitsversorgung verschlechtert habe.

Insgesamt sind nur noch elf Prozent der 1000 Befragten ab 16 Jahren sehr und 44 Prozent eher zufrieden mit der Gesundheitsversorgung in Österreich. Ungefähr jede zweite Person (54 Prozent) gab an, in den vergangenen sechs Monaten mindestens eine Wahlärztin beziehungsweise einen Wahlarzt konsultiert zu haben.

Die zunehmende Unzufriedenheit mit dem Gesund-

heitssystem hierzulande ist bereits seit Jahren bekannt. Für Verbesserungen kann sich die Mehrheit (66 Prozent) vorstellen, dass Apotheken mehr medizinische Leistungen anbieten. Auch eine Vermittlerrolle der Gesundheitshotline 1450 bei der Zuweisung in Gesundheitseinrichtungen bekommt Zustimmung. 58 Prozent können sich persönlich vorstellen, für einen rascheren Termin einen bestimmten Behandlungspfad einzuhalten.

So hat sich die Zufriedenheit mit dem Gesundheitssystem in den vergangenen Jahren entwickelt:

Reduktionen der Spitalsversorgung im eigenen Bezirk lehnen 51 Prozent strikt ab, während sich 42 Prozent eine größere Distanz vorstellen können, wenn dieses Krankenhaus dann besser spezialisiert ist.

Dass die Reformpartnerschaft, die die Bundesregierung gemeinsam mit Ländern, Gemeinden und Sozialversicherung vorantreiben will, gelingen wird, glauben die meisten (68 Prozent) nicht. Fast sieben von zehn Befragten (68 Prozent) halten Einsparungen im Gesundheitssystem ohne Leistungskürzungen für nicht realistisch. In anderen Worten: Der Glaube an die Politik als Reformmotor ist gering. Im Vergleich mit älteren Umfragen hat die Unzufriedenheit mit der Gesundheitsversorgung hierzulande zugenommen.

[Link öffnen](#)



Buzz Gesamt: 3 Reach gesamt: 3.528.071 Visits gesamt: 105.842.172

krone.at | krone.at | msn.com/de-at

AHF-Schladming präsentiert Umfrage Trends und Erwartungen zum Gesundheitssystem

Vom 28. bis 30. Mai 2026 findet das Austrian Health Forum in Schladming (AHF-Schladming) statt.

Foto: sudok1/smarterpix

hochgeladen von Nathalie Polz

Beim Austrian Health Forum (AHF) dreht sich alles um die Gesundheitsversorgung in Österreich: Wie kann diese verbessert und nachhaltig gesichert werden?

Foto: Pixabay

hochgeladen von Nathalie Polz

Umfrage im Vorfeld des Austrian Health Forum in Schladming: Reformbereitschaft zeigt sich in vielen Bereichen - allerdings sind 44 Prozent unzufrieden mit dem Gesundheitssystem, Sorgen machen lange Wartezeiten und der Ärztemangel.

SCHLADMING. Vom 28. bis 30. Mai findet das Austrian Health Forum in Schladming (AHF-Schladming) statt. Dort werden rund 400 hochrangige Expertinnen und Experten aus Medizin, Wissenschaft und Politik diskutieren, worauf die Gesundheitsreform in Österreich hinauslaufen soll. Bereits heute wurde eine vom AHF in Auftrag gegebene Studie präsentiert, die zeigt, wie die Menschen hierzulande das Gesundheitssystem und ihr persönliches Wohlbefinden beurteilen. Durchgeführt wurde die repräsentative Befragung von 1000 Österreicherinnen und Österreicher ab 16 Jahren im Mai 2026 durch Demox Research.

Versorgung bleibt Top-Thema

"Es gibt klare Anzeichen, dass die Bevölkerung in vielen Bereichen reformbereit ist. Die Sicherung der Versorgung bleibt Top-Thema, aber die Menschen sind offen für neue Ansätze im System", fasst Christoph Hörhan, Gründer des Austrian Health Forum, die Ergebnisse der Umfrage zusammen.

Beim Austrian Health Forum (AHF) dreht sich alles um die Gesundheitsversorgung in Österreich: Wie kann diese verbessert und nachhaltig gesichert werden?

Foto: Pixabay

hochgeladen von Nathalie Polz

Um dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken, stimmen viele den folgenden Lösungen zu: 86 Prozent befürworten eine Attraktivierung der Gesundheitsberufe schon beim Berufseinstieg. 80 Prozent wünschen sich eine verstärkte Einbindung von Wahlärzt:innen in das öffentliche Gesundheitssystem. 66 Prozent können sich außerdem vorstellen, dass qualifiziertes Fachpersonal in Apotheken medizinische Leistungen übernimmt, die bislang Ärztinnen und Ärzten vorbehalten waren.

Längere Fahrzeiten ins Krankenhaus

Auch die Idee, nach einer Abklärung durch eine Gesundheitshotline einen Arzt oder eine Ärztin zugewiesen zu bekommen, wird von einer knappen

Mehrheit (53 Prozent) befürwortet. Für einen rascheren Termin beim Arzt sind sogar 58 Prozent bereit, einen bestimmten Behandlungspfad einzuhalten, beispielsweise die Anmeldung über eine Telefonhotline wie etwa der Gesundheitshotline 1450. Bei der Diskussion um Krankenhausstandorte zeigen sich 42 Prozent pragmatisch: Sie würden längere Fahrzeiten ins Krankenhaus akzeptieren, wenn sie im Nachbarbezirk mit einer besseren Versorgung rechnen könnten, etwa durch eine höhere Spezialisierung in einem etwas weiter entfernten Schwerpunkt-Krankenhaus. Allerdings lehnen 51 Prozent der Befragten den Abbau eines Spitalstandorts im eigenen Bezirk strikt ab.

Große Mehrheit rechnet mit Einschnitten

68 Prozent glauben nicht, dass es der Politik gelingen wird, die Herausforderungen im Gesundheitswesen zu bewältigen. 66 Prozent glauben nicht, dass es Einsparungen im System ohne Leistungskürzungen geben kann, vielmehr erachten 82 Prozent Kürzungen bei Leistungen, höhere Selbstbehalte oder Kosten in naher Zukunft im Gesundheitswesen für wahrscheinlich.

"Die Menschen spüren die dringende Notwendigkeit einer umfassenden Gesundheitsreform. Jetzt geht es darum, mit mutigen Schritten Handlungsfähigkeit zu beweisen, die Probleme offen anzusprechen und in den entscheidenden Fragen pragmatische Lösungen über Partikularinteressen zu stellen.", so der Experte für das Gesundheitssystem, AHF-Gründer Christoph Hörhan.

Gleichzeitig weichen die Österreicherinnen und Österreicher auf Privatleistungen aus, um die wahrgenommenen Mängel des öffentlich finanzierten Systems auszugleichen: Über die Hälfte der Bevölkerung (51 Prozent) hat in den vergangenen sechs Monaten einen Wahlarzt konsultiert. Zudem besitzen bereits 29 Prozent eine private Kranken-Zusatzversicherung, 14 Prozent wollen sich eine solche zulegen.

[Link öffnen](#)

Die Unzufriedenheit steigt

Noch immer geben 55 Prozent an, mit der Gesundheitsversorgung und dem System von medizinischer Versorgung in Österreich zufrieden zu sein. Doch der Anteil der Zufriedenen sinkt von Jahr zu Jahr. Als unzufrieden bezeichnen sich 44 Prozent und bezogen auf die Versorgung durch Hausärzte, Fachärzte und Krankenhäuser bemängeln 64 Prozent eine allgemeine Verschlechterung: hauptsächlich aufgrund der längeren Wartezeiten, der schwierigen Terminvergabe (38 Prozent), des Ärztemangels (32 Prozent), nur 17 Prozent bemängeln die Qualität der Behandlungen, der Diagnostik oder Kommunikation durch ärztliches Personal.

"Die Kritik der Bevölkerung zielt also vor allem auf organisatorische Aspekte des Gesundheitswesens und die Sicherung der Versorgung ab. Eine Mehrheit schätzt das solidarische Gesundheitssystem in Österreich und ist zufrieden mit dessen Leistungen. Allerdings ist jetzt der Zeitpunkt für grundlegende Reformen, um die teilweise 50 Jahre alten Strukturen den heutigen Anforderungen anzupassen. Dafür müssen alle Systempartner an einem Strang ziehen", so AHF-Gründer Hörhan.

Austrian Health Forum: 28.-30. Mai in Schladming

Beim Austrian Health Forum (AHF) dreht sich alles um die Gesundheitsversorgung in Österreich: Wie kann diese verbessert und nachhaltig gesichert werden? Ideen und konkrete Maßnahmen werden auf den AHF-Kongressen entwickelt, die im Frühling in Schladming und im Herbst in Gastein stattfinden.

Von 28. bis 30. Mai werden rund 400 hochkarätige Teilnehmerinnen und Teilnehmer und Speakerinnen und Speaker in Schladming erwartet, womit das Austrian Health Forum als Kongressformat nun bereits zum zehnten Mal stattfindet.

Auch interessant:



Buzz Gesamt: 3 Reach gesamt: 989.933 Visits gesamt: 29.698.060

meinbezirk.at | meinbezirk.at | meinbezirk.at/liezen

Datum: 27.05.2026

Tonalität: ■

Autor: Sigrid Brandstätter

Rubrik: Austrian Health Forum

Politik-Kommentar: Mehr Information



Gesundheitsreform: Es gilt das Credo "Nicht mit mir, nicht bei mir".

Die Zufriedenheit der Österreicher mit dem Gesundheitswesen wird regelmäßig im Auftrag unterschiedlichster Interessensgruppen abgefragt. Eine Umfrage des Austrian Health Forum bestätigt, der

Reformbedarf wird anerkannt. Eine Mehrheit kann sich vorstellen, die Gesundheitshotline 1450 als Vermittler zu akzeptieren. Österreich ist eines der letzten Länder in Europa, das die Patienten nicht verbindlich lenkt.

Mehr zum Thema: Wie die Reaktion ausfallen würde, sollten Konsequenzen bei einer Abweichung vom verbindlich vorgegebenen Pfad eingeführt werden, lässt aber Antwort auf eine andere Frage erahnen: Eine absolute Mehrheit lehnt eine Reduktion der Spitalsversorgung im eigenen Wohnbezirk ab - selbst wenn es in größerer Distanz ein besser spezialisiertes Krankenhaus gibt.

Das könnte Sie auch interessieren: Der Blick über den eigenen Gartenzaun tut not. Bisher ist es nicht gelungen, ein Kostenbewusstsein bei Patienten und den vielen Spielern in diesem riesigen System zu schaffen. Das ist aber unabdingbar, will man demnächst Reformergebnisse an das Volk bringen.

[Link öffnen](#)



Österreicher sehen Gesundheitsversorgung zunehmend kritisch

Eine neue Umfrage des Austrian Health Forum zeigt wachsende Unzufriedenheit mit dem Gesundheitssystem.

Gleichzeitig unterstützt eine Mehrheit Reformideen wie mehr Kompetenzen für Apotheken oder eine stärkere Steuerung über die Gesundheitshotline 1450.

Die Zufriedenheit mit dem österreichischen Gesundheitssystem sinkt weiter. Gleichzeitig zeigt sich die Bevölkerung in vielen Bereichen reformbereit. Das geht aus einer repräsentativen Umfrage hervor, die das Austrian Health Forum (AHF) vor seinem Kongress Ende Mai in Schladming präsentiert hat.

Für die Erhebung befragte Demox Research im Mai 2026 insgesamt 1.000 Personen ab 16 Jahren in Österreich.

Mehrheit zweifelt an Reformfähigkeit der Politik

Laut Umfrage glauben 68 Prozent der Befragten nicht, dass es der Politik gelingen wird, die aktuellen Herausforderungen im Gesundheitswesen zu bewältigen. Nur 15 Prozent trauen der Politik entsprechende Reformen zu. 82 Prozent rechnen in naher Zukunft mit Einschnitten im Gesundheitssystem - etwa durch Leistungskürzungen, höhere Selbstbehalte oder zusätzliche Kosten.

"Die Menschen spüren die dringende Notwendigkeit einer umfassenden Gesundheitsreform. Jetzt geht es darum, mit mutigen Schritten Handlungsfähigkeit zu beweisen", erklärte Christoph Hörhan, Gründer des Austrian Health Forum.

Reformbereitschaft bei Apotheken und Patientensteuerung

Die Befragung zeigt zugleich Offenheit gegenüber mehreren Reformansätzen. Besonders hoch ist die Zustimmung zu Maßnahmen gegen den Fachkräftemangel: 86 Prozent befürworten eine Attraktivierung der Gesundheitsberufe bereits beim Berufseinstieg. 80 Prozent sprechen sich für eine stärkere Einbindung von Wahlärztinnen und Wahlärzten in das öffentliche System aus. 66 Prozent können sich vorstellen, dass qualifiziertes Fachpersonal in Apotheken zusätzliche medizinische Leistungen übernimmt, die bisher Ärztinnen und Ärzten vorbehalten waren.

Auch die Steuerung von Patientinnen und Patienten über die Gesundheitshotline 1450 stößt auf Zustimmung. 53 Prozent würden sich nach einer telefonischen Abklärung einem Arzt oder einer Ärztin zuweisen lassen. 58 Prozent wären bereit, für einen schnelleren Termin einen vorgegebenen Behandlungspfad einzuhalten.

Die APA verweist darauf, dass ähnliche Zustimmungswerte zu erweiterten Leistungen in Apotheken bereits in früheren Befragungen erhoben wurden.

Skepsis bei Spitalsstandorten

Zur Diskussion um Krankenhausstandorte zeigt sich die Bevölkerung gespalten. 42 Prozent würden längere Fahrzeiten akzeptieren, wenn dadurch eine bessere spezialisierte Versorgung möglich wäre. Gleichzeitig lehnen 51 Prozent eine Reduktion von Spitalsstandorten im eigenen Bezirk strikt ab.

Immer mehr Menschen nutzen Privatangebote

Viele Menschen greifen laut Umfrage inzwischen auf private Gesundheitsleistungen zurück. 51 Prozent haben in den vergangenen sechs Monaten eine Wahlärztin oder einen Wahlarzt konsultiert. Laut APA lag dieser Wert 2025 noch bei 46 Prozent. 29 Prozent verfügen mittlerweile über eine private Kranken-Zusatzversicherung. Weitere 14 Prozent planen laut Umfrage den Abschluss einer solchen Versicherung.

Zufriedenheit sinkt weiter

Insgesamt geben 55 Prozent an, mit der medizinischen Versorgung in Österreich zufrieden zu sein. Gleichzeitig bezeichnen sich bereits 44 Prozent als unzufrieden. Laut APA sind davon 13 Prozent "sehr unzufrieden" und 31 Prozent "eher unzufrieden".

64 Prozent der Befragten sehen eine Verschlechterung der Gesundheitsversorgung. Als Hauptproble-

me nennen sie längere Wartezeiten, schwierige Terminvergaben und Ärztemangel. Die Qualität medizinischer Behandlungen kritisieren hingegen vergleichsweise wenige Befragte.

"Die Kritik der Bevölkerung zielt vor allem auf organisatorische Aspekte des Gesundheitswesens und die Sicherung der Versorgung ab", sagte Christoph Hörhan. "Allerdings ist jetzt der Zeitpunkt für grundlegende Reformen, um die teilweise 50 Jahre alten Strukturen den heutigen Anforderungen anzupassen."

Das Austrian Health Forum findet von 28. bis 30. Mai 2026 in Schladming statt. Dort diskutieren rund 400 Expertinnen und Experten aus Medizin, Wissenschaft und Politik über die Zukunft des österreichischen Gesundheitssystems.

Weitere Artikel

© niyazz - stock.adobe.com

[Link öffnen](#)





Ö1

Reach: 825.000

Datum: 27.05.2026

Tonalität: ■

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

OE1 - Wed, 27 May 2026 06:07:58 CEST - Ö1 Frühjournal

Sie sind bereit, sich künftig mehr lenken zu lassen. Also zum Beispiel erst mit der Gesundheitshotline 1450 zu telefonieren und sich dann von der Hotline einen Arzt oder eine Ärztin zuweisen zu lassen. Das kann sich laut der Umfrage vom Austrian Health Forum mehr als die Hälfte vorstellen. Für einen schnelleren Termin sind bereits 58 Prozent bereit, nicht mehr alleine zu entscheiden. Ja und zwei Drittel wollen mehr medizinische Leistungen in den Apotheken und 80 Prozent des Wahlärztinnen und Ärzte stärker ins öffentliche System eingebunden werden. Was wollen die Menschen denn nicht?

[Link öffnen](#)



Ö1

Reach: 825.000

Datum: 27.05.2026

Tonalität: ■

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

OE1 - Wed, 27 May 2026 07:25:11 CEST - Ö1 Morgenjournal

Auch im teuren Gesundheitssystem muss aufs Geld geschaut werden bzw. dieses möglichst sinnvoll eingesetzt werden. Wie eine aktuelle Umfrage zeigt, glauben allerdings mehr als zwei Drittel der Befragten nicht daran, dass eine echte Gesundheitsreform tatsächlich gelingen wird. Und das, obwohl die Bereitschaft für Veränderungen in der Bevölkerung durchaus da wäre. Mit Einschränkungen freilich. Katja Arthofer mit den Einzelheiten. Die Menschen im Land sind grundsätzlich bereit, auch größere Veränderungen im Gesundheitsbereich mitzutragen, wie die neue Umfrage im Auftrag des Austrian Health Forum zeigt. So würde eine größer werdende Mehrheit mehr medizinische Leistungen in der Apotheke erledigen lassen, sagt Health Forum Gründer Christoph Hörhahn. 66 Prozent können sich vorstellen, dass qualifiziertes Fachpersonal in Apotheken medizinische Leistungen übernimmt. Zum Beispiel Impfung in der Apotheke, wie ja bereits von der Bundesregierung angekündigt, wo eine Leistung, die bisher Ärztinnen und Ärzten vorbehalten war, in Zukunft zusätzlich in Apotheken angeboten werden soll. Mit Abstand am meisten Sorge in der Gesundheit macht den Menschen laut Umfrage der Bereich Termine und Wartezeiten. Er rangiert weit vor Themen wie Finanzierbarkeit oder Medikamentenverfügbarkeit. Und so ist die Mehrheit auch bereit für einen rascheren Arzt- oder Behandlungstermin, wo andere Menschen, anders als bisher hinzugehen. Die Idee, nach einer Abklärung durch eine Gesund-

heitshotline wie 1450 einen Arzt oder eine Ärztin zugewiesen zu bekommen, wird von einer knappen Mehrheit, 53 Prozent, befürwortet. Für einen rascheren Termin beim Arzt sind dann sogar 58 Prozent bereit, einen bestimmten vorgegebenen Behandlungspfad einzuhalten. Und immer mehr Menschen, so die Umfrage, zahlen für ihre Arztbesuche, haben aber auch dazu eine eindeutige Meinung. 51 Prozent, also schon über die Hälfte der Bevölkerung, hat in den vergangenen sechs Monaten einen Wahlarzt konsultiert. Gleichzeitig wünschen sich aber dann auch 80 Prozent eine stärkere Einbindung von Wahlerztinnen in das öffentliche System. auch politisch diskutiert wird. So groß die Reformbereitschaft der Bevölkerung in einzelnen Bereichen auch ist, so klein ist sie aber offenbar, wenn es ums Spital in der Nähe geht. Christoph Höherr vom Austrian Health Forum. Bei der Diskussion um Krankenhausstandorte lehnen 51 Prozent der Befragten den Abbau eines Spitalsstandorts im eigenen Bezirk weiterhin strikt ab. Das erklärt, warum es nach wie vor so herausfordernd für die Politik ist, den zahlreichen Experten Empfehlungen nach der Schließung kleiner Einheiten mit niedrigen Frequenzen nachzukommen, obwohl das ja meistens gar nicht nur aus Kosten, sondern vor allem aus Qualitätsgründen empfohlen wird. Und nicht zuletzt deshalb ist mit einer wirklich großen Gesundheitsreform wohl auch diesmal nicht zu rechnen.

[Link öffnen](#)



Ö1

Reach: 825.000

Datum: 27.05.2026

Tonalität: ■

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

OE1 - Wed, 27 May 2026 07:26:55 CEST - Ö1 Morgenjournal

konsultiert. Gleichzeitig wünschen sich aber dann auch 80 Prozent eine stärkere Einbindung von Wählerztinnen in das öffentliche System. auch politisch diskutiert wird. So groß die Reformbereitschaft der Bevölkerung in einzelnen Bereichen auch ist, so klein ist sie aber offenbar, wenn es ums Spital in der Nähe geht. Christoph Höherr vom **Austrian Health Forum**. Bei der **Diskussion** um Krankenhaussstandorte lehnen 51 Prozent der Befragten den Abbau eines Spitalsstandorts im eigenen Bezirk weiterhin strikt ab.

[Link öffnen](#)



Patienten zweifeln an der Reformkraft der Politik



Während die Zufriedenheit mit dem österreichischen Gesundheitssystem weiter sinkt, scheinen die Patientinnen und Patienten bereit zu sein, bei bestimmten Reformen mitzugehen. Wie eine Umfrage des Demox-Instituts im Auftrag des Austrian Health Forum (AHF) zeigt, kann sich etwa eine Mehrheit eine stärkere Rolle für Apotheken oder die Gesundheitshotline 1450 vorstellen. Gering ist allerdings der Glaube an die Politik als Reformmotor.

Dass die von der Bundesregierung vorangetriebene Reformpartnerschaft gemeinsam mit Ländern, Gemeinden und Sozialversicherung eine den Herausforderungen entsprechende Reform zustande bringen wird, glauben ganze 68 Prozent nicht. Nur 15 Prozent denken, dass dies der Politik gelingen wird. Auch sonst geben sich die Befragten abgeklärt: 68 Prozent halten Einsparungen im System ohne Leistungskürzungen für nicht realistisch.

Insgesamt sind laut der im Mai durchgeführten Umfrage (1.000 online Befragte über 16) nur noch 11 Prozent sehr und 44 Prozent eher zufrieden mit dem

heimischen System der Gesundheitsversorgung, während 13 Prozent sehr und 31 Prozent eher unzufrieden sind. 64 Prozent sind der Ansicht, die Versorgung habe sich verschlechtert; eine Einschätzung, die in dieser Negativität auch schon aus den Jahren zuvor bekannt ist.

Reduktionen der Spitalsversorgung im eigenen Bezirk lehnen 51 Prozent strikt ab, während sich 42 Prozent eine größere Distanz vorstellen können, wenn dieses Krankenhaus dann besser spezialisiert ist. Dass es mehr medizinische Leistungen in Apotheken geben könnte, begrüßen 66 Prozent eher oder sehr (ähnliche Werte gab es schon in Befragungen in den Jahren zuvor). Auch eine Vermittlerrolle der Gesundheitshotline 1450 bei der Zuweisung in Gesundheitseinrichtungen bekommt eine knappe absolute Mehrheit. 58 Prozent können sich persönlich vorstellen, für einen rascheren Termin einen bestimmten Behandlungspfad einzuhalten.

Eine Zusatzversicherung haben 29 Prozent der Befragten (2023: 25 Prozent). Eine zulegen möchten sich 14 Prozent, 54 Prozent haben keine. 51 Prozent haben in den vergangenen sechs Monaten einen Wahlarzt konsultiert (2025: 46 Prozent). Die Umfrage wurde im Auftrag des Austrian Health Forum durchgeführt, das von 28. bis 30. Mai in Schladming stattfindet.

(APA/red.)

Patienten zweifeln an der Reformkraft der Politik - Offenheit für neue Ansätze in Behandlung und Patientenleitung.

Link öffnen



Buzz Gesamt: 7 Reach gesamt: 1.977.384 Visits gesamt: 59.321.621

[gesundheitswirtschaft.at](#) | [kleinezeitung.at](#) | [vol.at](#) | [msn.com/de-at](#) | [noen.at](#) | [sn.at](#) | [sn.at](#)

Ö3
Reach: 1.200.000

Datum: 27.05.2026

Tonalität: ■

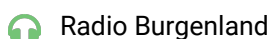
Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

OE3 - Wed, 27 May 2026 08:02:35 CEST - Ö3-Wecker

Sie sind bereit, sich künftig mehr lenken zu lassen. Also zum Beispiel erst mit der Gesundheitshotline 1450 zu telefonieren und sich dann von der Hotline einen Arzt oder eine Ärztin zuweisen zu lassen. Das kann sich laut der ****Umfrage**** vom ****Austrian Health Forum**** mehr als die Hälfte vorstellen. Für einen schnelleren Termin sind bereits 58 Prozent

bereit, nicht mehr alleine zu entscheiden. Ja und zwei Drittel wollen mehr medizinische Leistungen in den Apotheken und 80 Prozent das Wahlärztinnen und Ärzte stärker ins öffentliche System eingebunden werden. Und Katja, was wollen die Befragten nicht?

[Link öffnen](#)Radio Burgenland
Reach: 656.250

Datum: 27.05.2026

Tonalität: ■

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

Radio Burgenland - Wed, 27 May 2026 10:00:05 CEST - Radio Burgenland Vormittag

Mehr als zwei Drittel der Bevölkerung glauben nicht daran, dass diesmal eine echte Gesundheitsreform gelingt. Das zeigt eine Umfrage zum heurigen Austrian Health Forum diese Woche in Schladming. Die Mehrheit kann sich zwar einerseits vorstellen, für schnellere Termine auf die eigene Arztwahl zu verzichten. Die Schließung kleiner Spitäler stößt aber weiter auf wenig Gegenliebe. Katja Arthofer informiert. Mehr medizinische Leistungen in der Apotheke, das wünschen sich zwei Drittel. Und mehr als die Hälfte ist bereit für einen schnelleren Arzttermin, woanders als bisher hinzugehen. Christoph Hör-

hahn vom Austrian Health Forum. Die Idee nach einer Abklärung durch eine Gesundheitshotline wie 1450, einen Arzt oder eine Ärztin zugewiesen zu bekommen, wird von 53 Prozent befürwortet. Für einen rascheren Termin beim Arzt sind dann sogar 58 Prozent bereit, einen bestimmten vorgegebenen Behandlungspfad einzuhalten. Und bereits 51 Prozent. Wenn es aber ums Spital in der Nähe geht, und nicht zuletzt deshalb ist mit einer wirklich großen Gesundheitsreform wohl auch diesmal nicht zu rechnen.

[Link öffnen](#)



Radio Salzburg + 4

Reach: 192.000

Datum: 27.05.2026

Tonalität: ■

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

Radio Salzburg - Wed, 27 May 2026 10:00:05 CEST - Ihr Vormittag

Mehr als zwei Drittel der Bevölkerung glauben nicht daran, dass diesmal eine echte Gesundheitsreform gelingt. Das zeigt eine **Umfrage** zum heurigen **Austrian Health Forum** diese Woche in **Schladming**. Die Mehrheit kann sich zwar einerseits vorstellen, für schnellere Termine auf die eigene Arztwahl zu verzichten. Die Schließung kleiner Spitäler stößt aber weiter auf wenig Gegenliebe. Katja Arthofer informiert. Mehr medizinische Leistungen in der Apotheke, das wünschen sich zwei

Drittel. Und mehr als die Hälfte ist bereit für einen schnelleren Arzttermin, woanders als bisher hinzugehen. **Christoph Hörhan** vom **Austrian Health Forum**. Die Idee nach einer Abklärung durch eine Gesundheitshotline wie 1450 einen Arzt oder eine Ärztin zugewiesen zu bekommen, wird von 53 Prozent befürwortet. Für einen rascheren Termin beim Arzt sind dann sogar 58 Prozent bereit, einen bestimmten vorgegebenen Behandlungspfad nicht zu halten. Und bereits 51

[Link öffnen](#)

Buzz Gesamt: 5 Reach gesamt: 397.858

[Radio Salzburg](#) | [Radio Oberösterreich](#) | [Radio Tirol](#) | [Radio Kaernten](#) | [Radio Vorarlberg](#)



Radio Steiermark

Reach: 103.125

Datum: 27.05.2026

Tonalität: ■

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

Radio Steiermark - Wed, 27 May 2026 10:00:05 CEST - Radio Steiermark am Vormittag

Mehr als zwei Drittel der Bevölkerung glauben nicht daran, dass diesmal eine echte Gesundheitsreform gelingt. Das zeigt eine Umfrage zum heurigen Austrian Health Forum diese Woche in Schladming. Die Mehrheit kann sich zwar einerseits vorstellen, für schnellere Termine auf die eigene Arztwahl zu verzichten. Die Schließung kleiner Spitäler stößt aber weiter auf wenig Gegenliebe. Katja Arthofer informiert. Mehr medizinische Leistungen in der Apotheke, das wünschen sich zwei Drittel und mehr als die Hälfte ist bereit für einen schnelleren Arzttermin, woanders als bisher hinzugehen. Christoph Höhran vom Austrian Health Forum. Die Idee nach einer Abklärung durch eine Gesundheitshotline wie 1450 ei-

nen Arzt oder eine Ärztin zugewiesen zu bekommen, wird von 53 Prozent befürwortet. Für einen rascheren Termin beim Arzt sind dann sogar 58 Prozent bereit, einen bestimmten vorgegebenen Behandlungspfad einzuhalten. Und bereits 51 Prozent geben an, im Vorjahr privat bezahlt zu haben. Gleichzeitig wünschen sich aber auch 80 Prozent eine stärkere Einbindung von Wahlärztinnen in das öffentliche System. Wenn es aber ums Spital in der Nähe geht, lehnen 51% der Befragten den Abbau eines Spitalsstandorts weiterhin strikt ab. Und nicht zuletzt deshalb ist mit einer wirklich großen Gesundheitsreform wohl auch diesmal nicht zu rechnen.

[Link öffnen](#)



Radio Niederoesterreich

Reach: 136.875

Datum: 27.05.2026

Tonalität: ■

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

Radio Niederoesterreich - Wed, 27 May 2026 10:00:58 CEST - Radio NÖ am Vormittag

Mehr als zwei Drittel der Österreicherinnen und Österreicher glauben nicht an eine echte Gesundheitsreform. Das zeigt eine Umfrage zum heurigen Austrian Health Forum, bei dem zahlreiche Expertinnen und Experten aus der Medizin, dem Pharmabereich und der Pflege von den Krankenkassen bis hin zu Landesräten und der Gesundheitsministerin diese Woche in Schladming diskutieren. Die Umfrage zeigt aber auch, die Mehrheit ist zwar reformbereit, aber eben nicht in allen Bereichen, Katja Arthofer. Sie sind bereit, sich künftig mehr lenken zu lassen. Also zum Beispiel erst mit der Gesundheitshotline 1450 zu telefonieren und sich dann von der Hotline einen Arzt oder eine Ärztin zuweisen zu lassen. Das kann sich laut der Umfrage vom Austrian Health Fo-

rum mehr als die Hälfte vorstellen. Für einen schnelleren Termin sind bereits 58 Prozent bereit, nicht mehr alleine zu entscheiden. Ja und zwei Drittel wollen mehr medizinische Leistungen in den Apotheken und 80 Prozent des Wahlärztinnen und Ärzte stärker ins öffentliche System eingebunden werden. Ja, und was wollen die Menschen laut dieser Umfrage nicht? Ihr Krankenhaus ums Eck verlieren salopp formuliert. Weil so reformbereit sie in einigen Bereichen auch sind, die Schließung des Spitals im eigenen Bezirk lehnt die Mehrheit nach wie vor strikt ab. Und zwar auch dann, wenn es im Nachbarbezirk ein größeres und besseres Krankenhaus gibt.

[Link öffnen](#)



Radio Wien

Reach: 62.500

Datum: 27.05.2026

Tonalität: ■

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

Radio Wien - Wed, 27 May 2026 11:01:32 CEST

Die Österreicherinnen und Österreicher sind skeptisch, dass diesmal eine echte Gesundheitsreform gelingt. Das ist das Ergebnis einer Umfrage zum heurigen Austrian Health Forum. Dabei wird diskutiert, was in Sachen Gesundheitsreform realistisch ist und was nicht. Die Umfrageergebnisse dienen dabei auch als Grundlage. Katja Arthofer. Mehr medizinische Leistungen in der Apotheke: Das wünschen sich zwei Drittel. Mehr als die Hälfte ist bereit, für einen schnelleren Arzttermin woanders hinzugehen als bisher. Christoph Höhran vom Austrian Health Forum: "Die Idee, nach einer Abklärung durch eine Gesundheitshotline wie 1450 einen Arzt oder eine Ärztin zugewiesen zu bekommen, wird von 53

Prozent befürwortet. Für einen rascheren Termin beim Arzt sind dann sogar 58 Prozent bereit, einen bestimmten vorgegebenen Behandlungspfad einzuhalten. Und bereits 51 Prozent geben an, im Vorjahr privat bezahlt zu haben." Gleichzeitig wünschen sich aber auch 80 Prozent eine stärkere Einbindung von Wahlärztinnen und Wahlärzten in das öffentliche System. Wenn es aber um das Spital in der Nähe geht, lehnen 51 Prozent der Befragten den Abbau eines Spitalsstandorts weiterhin strikt ab. Und nicht zuletzt deshalb ist mit einer wirklich großen Gesundheitsreform wohl auch diesmal nicht zu rechnen.

[Link öffnen](#)



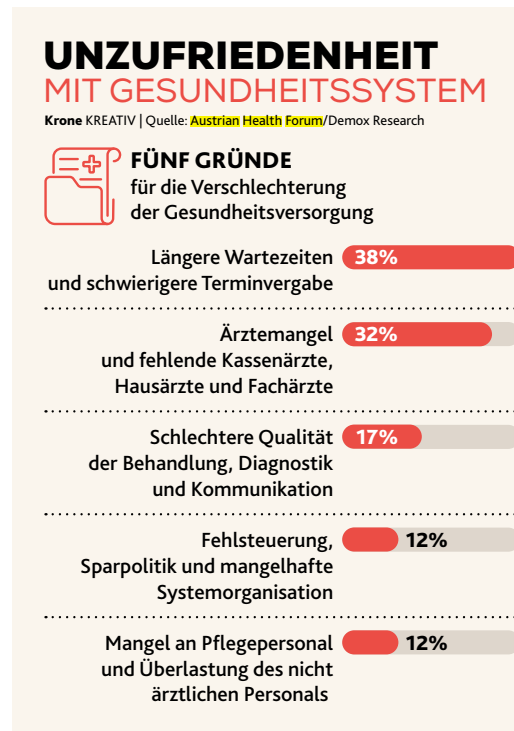
Frust über das System steigt

Gesundheit: Fast zwei Drittel sehen Verschlechterungen. Ärztemangel und Wartezeit machen die meisten Sorgen. 68 Prozent glauben nicht an Durchsetzungskraft der Politik.

Die Sorge der Österreicher über die künftige Gesundheitsversorgung wird immer größer. Bereits 44 Prozent sind mit dem Status quo unzufrieden und sind über die langen Wartezeiten, Ärztemangel und steigenden Kosten besorgt. Beachtliche 64 Prozent sind der Meinung, dass sich die Gesundheitsversorgung verschlechtert hat. Zweifel haben die Patienten zudem an der Reformkraft der Politik. Die Befragung mit 1000 Teilnehmern wurde von Demox Research im Auftrag des **Austrian Health Forum**, das vom 28. bis 30. Mai in Schladming stattfindet, durchgeführt. Dort werden rund 400 hochrangige Experten aus Medizin, Wissenschaft und Politik diskutieren, worauf die Gesundheitsreform in Österreich hinauslaufen soll.

Wartezeiten werden als größtes Problem gesehen

Bezogen auf die Versorgung durch Hausärzte, Fachärzte und Krankenhäuser, bemängeln 64 Prozent eine allgemeine Verschlechterung: Hauptsächlich aufgrund der längeren Wartezeiten und der schwierigen Terminver-



gabe (38 Prozent), des Ärztemangels (32 Prozent), nur 17 Prozent bemängeln die Qualität der Behandlungen, der Diagnostik oder Kommunikation durch ärztliches Personal. „Es gibt klare Anzeichen, dass die Bevölke-

rung in vielen Bereichen reformbereit ist. Die Sicherung der Versorgung bleibt Top-Thema, aber die Menschen sind offen für neue Ansätze im System“, fasst Christoph Hörhan, Gründer des **Austrian Health Forum**,

weitere Ergebnisse der Umfrage zusammen. Allerdings glauben 68 Prozent der Befragten nicht, dass es der Politik gelingt, die Herausforderungen im Gesundheitswesen zu bewältigen.

Petja Mladenova



Buzz Gesamt: 9 Reach gesamt: 3.260.020 Verbreitung gesamt: 1.120.862

Kronen Zeitung GES | Kronen Zeitung Graz | Kronen Zeitung NÖ | Kronen Zeitung OÖ | Kronen Zeitung Oberkärnten | Kronen Zeitung Salzburg | Kronen Zeitung Tirol | Kronen Zeitung Burgenland | Kronen Zeitung Vorarlberg



KOMMENTAR

VON
SIGRID BRANDSTÄTTER*Mehr Information*

Die Zufriedenheit der Österreicher mit dem Gesundheitswesen wird regelmäßig im Auftrag unterschiedlichster Interessensgruppen abgefragt. Eine Umfrage des Austrian Health Forum bestätigt, der Reformbedarf wird anerkannt. Eine Mehrheit kann sich vorstellen, die Gesundheitshotline 1450 als Vermittler zu

Gesundheitsreform: Nicht mit mir, nicht bei mir

akzeptieren. Österreich ist eines der letzten Länder in Europa, das die Patienten nicht verbindlich lenkt. Wie die Reaktion ausfallen würde, sollten Konsequenzen bei einer Abweichung vom verbindlich vorgegebenen Pfad eingeführt werden, lässt aber Antwort auf eine andere Frage erahnen: Eine absolute Mehrheit lehnt eine Reduktion der Spitalsversorgung im eigenen Wohnbezirk ab – selbst wenn es in größerer Distanz ein besser spezialisiertes Krankenhaus gibt.

Der Blick über den eigenen Gartenzaun tut not. Bisher ist es nicht gelungen, ein Kostenbewusstsein bei Patienten und den vielen Spielern in diesem riesigen System zu schaffen. Das ist aber unabdingbar, will man demnächst Reformergebnisse an das Volk bringen.

s.brandstaetter@nachrichten.at





Radio Niederoesterreich

Reach: 136.875

Datum: 27.05.2026

Tonalität: ■

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

Radio Niederoesterreich - Wed, 27 May 2026 12:30:51 CEST - Radio NÖ Mittagsmagazin

Dass es gut ist für die Gesundheit, für die psychische Gesundheit, vor allem, wenn man aufs Handy verzichtet, darüber haben wir vorhin schon berichtet. Weiter geht es jetzt mit dem Thema Gesundheitsreform. Wie eine aktuelle Umfrage zeigt, glauben eigentlich zwei Drittel der Bevölkerung nicht daran, dass eine solche gelingen wird. Aber die Bereitschaft der Bevölkerung wäre da. Mit Einschränkungen freilich, berichtet Katja Arthofer. Die Menschen im Land sind grundsätzlich bereit, auch größere Veränderungen im Gesundheitsbereich mitzutragen, wie die neue Umfrage im Auftrag des Austrian Health Forum zeigt. So würde eine größer werdende Mehrheit mehr medizinische Leistungen in der Apotheke erledigen lassen, sagt Health Forum-Gründer Christoph Hörhahn. 66 Prozent können sich vorstellen, dass qualifiziertes Fachpersonal in Apotheken medizinische Leistungen übernimmt. Zum Beispiel Impfung in der Apotheke, wie ja bereits von der Bundesregierung angekündigt, wo eine Leistung, die bisher Ärztinnen und Ärzten vorbehalten war, in Zukunft zusätzlich in Apotheken angeboten werden soll. Mit Abstand am meisten Sorge in der Gesundheit macht den Menschen laut Umfrage der Bereich Termine und Wartezeiten errangiert weit vor Themen wie Finanzierbarkeit oder Medikamentenverfügbarkeit. Und so ist die Mehrheit auch bereit für einen rascheren Arzt- oder Behandlungstermin, woanders. anders als bisher hinzugehen. Die Idee, nach einer Abklärung durch eine Gesundheitshotline

wie 1450 einen Arzt oder eine Ärztin zugewiesen zu bekommen, wird von einer knappen Mehrheit, 53 Prozent, befürwortet. Für einen rascheren Termin beim Arzt sind dann sogar 58 Prozent bereit, einen bestimmten vorgegebenen Behandlungspfad einzuhalten. Und immer mehr Menschen, so die Umfrage, zahlen für ihre Arztbesuche, haben aber auch dazu eine eindeutige Meinung. 51 Prozent, also schon über die Hälfte der Bevölkerung, hat in den vergangenen sechs Monaten einen Wahlarzt konsultiert. Gleichzeitig wünschen sich aber dann auch 80 Prozent eine stärkere Einbindung von Wahlerztinnen in das öffentliche System, wie aktuell. auch politisch diskutiert wird. So groß die Reformbereitschaft der Bevölkerung in einzelnen Bereichen auch ist, so klein ist sie aber offenbar, wenn es ums Spital in der Nähe geht. Christoph Höhran vom Austrian Health Forum. Bei der Diskussion um Krankenhausstandorte lehnen 51 Prozent der Befragten den Abbau eines Spitalsstandorts im eigenen Bezirk weiterhin strikt ab. Das erklärt, warum es nach wie vor so herausfordernd für die Politik ist, den zahlreichen Experten Empfehlungen nach der Schließung kleiner Einheiten mit niedrigen Frequenzen nachzukommen. Obwohl das ja meistens gar nicht nur aus Kosten, sondern vor allem aus Qualitätsgründen empfohlen wird. Und nicht zuletzt deshalb ist mit einer wirklich großen Gesundheitsreform wohl auch diesmal nicht zu rechnen.

[Link öffnen](#)



Radio Niederoesterreich

Reach: 136.875

Datum: 27.05.2026

Tonalität: ■

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

Radio Niederoesterreich - Wed, 27 May 2026 14:59:45 CEST - Radio NÖ am Nachmittag

Mehr als zwei Drittel glauben nicht daran, dass eine echte Gesundheitsreform gelingt. Das zeigt eine aktuelle Umfrage zum heurigen Austrian Health Forum. Bei diesem diskutieren Experten aus Medizin, Pharma, Pflege und Politik diese Woche in Schladming darüber, was in Sachen Gesundheitsreform realistisch ist. Die aktuelle Umfrage zeigt auch, die Mehrheit kann sich zwar vorstellen, für schnellere Termine auf die eigene Arztwahl zu verzichten, die Schließung kleiner Spitäler stößt aber weiter auf wenig Gegenliebe. Katja Arthover berichtet. Mehr medizinische Leistungen in der Apotheke, das wünschen sich zwei Drittel und mehr als die Hälfte ist bereit für einen schnelleren Arzttermin, woanders als bisher hinzugehen. Christoph Höhrmann vom

Austrian Health. Die Idee nach einer Abklärung durch eine Gesundheitshotline wie 1450 einen Arzt oder eine Ärztin zugewiesen zu bekommen, wird von 53% befürwortet. Für einen rascheren Termin beim Arzt sind dann sogar 58% bereit, einen bestimmten vorgegebenen Behandlungspfad einzuhalten. Und bereits 51% geben an, im Vorjahr privat bezahlt zu haben. Gleichzeitig wünschen sich aber auch 80% eine stärkere Einbindung von Wahlärztinnen in das öffentliche System. Wenn es aber ums Spital in der Nähe geht. Denen 51 Prozent der Befragten den Abbau eines Spitals Standorts weiterhin strikt ab. Und nicht zuletzt deshalb ist mit einer wirklich großen Gesundheitsreform wohl auch diesmal nicht zu rechnen.

[Link öffnen](#)



msn.com/de-at + 1

Reach: 320.723

Visits: 9.621.700

Paywall: -

Datum: 27.05.2026

Tonalität: ■

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

Neue Umfrage zeigt: Junge Frauen leiden besonders unter Einsamkeit

Besonders junge Frauen in Österreich fühlen sich laut einer aktuellen Umfrage psychisch belastet und einsam.

Genau darüber diskutieren ab morgen hunderte Gesundheitsexperten beim Austrian Health Forum in Schladming. Psychische Belastung, Einsamkeit und zunehmender Druck: Eine neue österreichweite Umfrage des Austrian Health Forum zeichnet ein deutliches Bild über das mentale Wohlbefinden der Bevölkerung, besonders betroffen sind junge Frauen unter 35 Jahren. Präsentiert wurden die Zahlen pünktlich zum Start des Austrian Health Forum (AHF), das ab morgen bis Freitag in Schladming stattfindet. Rund 400 Expertinnen und Experten aus Medizin, Wissenschaft, Politik und dem Gesundheitsbereich kommen dort zusammen, um über die Zukunft der Gesundheitsversorgung in Österreich zu diskutieren. Schladming wird zum Treffpunkt der Gesundheitsexperten. Im Fokus des diesjährigen Austrian Health Forum stehen neben der Gesundheitsreform vor allem psychische Gesundheit, Prävention und Versorgungssicherheit. Gerade das Thema mentale Belastung bei jungen Menschen soll in Schladming intensiv diskutiert werden. Denn die neue Umfrage zeigt deutlich, wie stark psychischer Druck und Einsamkeit mittlerweile in der Gesellschaft angekommen sind. Das Austrian Health Forum gilt mittlerweile als eine der wichtigsten Plattformen für gesundheitspolitische Diskussionen in Österreich und feiert heuer sein zehnjähriges Bestehen. Nur 42 Prozent fühlen sich psychisch gesund. Für die Umfrage wurden im Mai 2026 insgesamt 1.000 Menschen in Österreich befragt. Während sich 73 Prozent körperlich gesund fühlen, sieht die Situation bei der psy-

chischen Gesundheit deutlich schlechter aus: Nur 42 Prozent geben an, sich psychisch gesund zu fühlen. 41 Prozent fühlen sich laut Umfrage "eher belastet", weitere 13 Prozent sogar "sehr belastet". Vor allem junge Frauen kämpfen laut den Ergebnissen mit psychischen Belastungen. Bei den Frauen unter 35 Jahren geben insgesamt 66 Prozent an, sich psychisch belastet zu fühlen. 21 Prozent davon sprechen sogar von einer starken Belastung. Aber auch junge Männer sind betroffen: In der Altersgruppe bis 35 Jahre fühlen sich 60 Prozent psychisch belastet. Einsamkeit wird immer größeres Thema. Eng verbunden mit psychischen Problemen ist laut den Experten auch das Thema Einsamkeit. 35 Prozent der Befragten sagen, dass sie sich zumindest manchmal einsam fühlen. Besonders auffällig ist erneut die Situation bei jungen Frauen. Mehr als jede zweite Frau unter 35 Jahren, konkret 53 Prozent, gibt an, sich einsam zu fühlen. Auch bei jungen Männern zeigt sich ein ähnliches Bild: Dort sind es 49 Prozent. Experten warnen vor langfristigen Folgen. Viele Befragte nehmen zudem wahr, dass Einsamkeit im eigenen Umfeld zunimmt. Besonders junge Frauen beobachten diese Entwicklung laut Umfrage verstärkt. Christoph Hörhan, Gründer des Austrian Health Forum, sieht darin ein ernstes gesellschaftliches Warnsignal. "Hier ist unsere Gesellschaft gefordert, mit niederschweligen Angeboten gegenzusteuern. Ansonsten kann schnell aus Einsamkeit psychische Belastung und aus psychischer Belastung Krankheit werden", erklärt Hörhan. Die Umfrage wurde bewusst rund um den Internationalen Tag der Frauengesundheit veröffentlicht, der jedes Jahr am 28. Mai begangen wird. Der Aktionstag soll weltweit

auf gesundheitliche Herausforderungen von Frauen aufmerksam machen, heuer besonders auf die psychische Belastung vieler junger Frauen.

[Link öffnen](#)



Buzz Gesamt: 2 Reach gesamt: 483.855 Visits gesamt: 14.515.689

[msn.com/de-at](#) | [5min.at](#)



ORF III

Reach: 17.250

Datum: 27.05.2026

Tonalität: ■

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

ORF III - Wed, 27 May 2026 22:43:43 CEST - zur SACHE

Krankenhaus Dornbirn. Geburtsstation nach Brengenz wandern unterstößt ja an seine Grenzen vielfach. Nichts tun, wenn wir keine Reform machen.

Rechnungshof fordert zuallererst ein Zielbild: Wo soll es mit Österreichs Gesundheitsversorgung hingehen? Und da ist man sich in Österreich noch nicht einig. Von Tirols Landeshauptmann kommt heute der Vorstoß, neuen Landesgesundheitsfonds für die Finanzierung zu nutzen. Wir haben also eine Hand mit neun Fingern, die bei denselben Voraussetzungen bestmöglich auf die regionalen Gegebenheiten der neuen Bundesländer reagieren können. Auch die Wiedereinführung der Ambulanzgebühr steht im Raum.

Wie auch immer die Reform aussieht, die Menschen im Wartezimmer wollen vor allem eines: weniger lang dort sitzen. Wie lange will die Politik da noch zuschauen? Ist die Reform mal wieder abgesagt? Und was muss geschehen, damit Patientinnen und Patienten eine Behandlung, die sie brauchen, auch bekommen? Schnell und unabhängig davon, wo sie wohnen. Darum geht es heute bei "Zur Sache". Schön, dass Sie da sind. Und ganz besonders freue ich mich auch, hoffe, dass heute Abend folgende Gäste hier bei uns sind: Andrea Kdolsky, ehemalige Gesundheitsministerin.

Bevor wir darüber sprechen, wie man das Gesundheitssystem verbessern kann: Ist denn wirklich alles so schlimm aktuell?

Ich glaube, man muss das auf verschiedenen Ebenen anschauen. Also ich würde nicht sagen, gerade jetzt, wo ich als Krebserkrankte betroffen bin, würde ich nicht sagen, dass es so schlimm überall ist. Ich

habe fünf Jahre in Italien gelebt. Ich könnte mir meine Therapien in Österreich nicht leisten, weil ich sie in Italien zahlen müsste. Abgesehen davon, dass die Qualität an der Universität Mailand genauso gut wie im AKH ist. Trotzdem ist es ein Unterschied, wie ich an die Leistungen herankomme.

Das heißt, wir haben in Österreich eine sehr gute Erreichbarkeit der medizinischen Leistungen. Wir sind übrigens eines der wenigen Länder, wo wir europaweit Nummer vier in der Onkologie sind. Unsere Fünfjahresüberlebensraten sind enorm. Jetzt am Weltkrebstag haben wir das alles gesehen. Die Entwicklung in der modernen Medizin, in der onkologischen Medizin, ist enorm. Der Zugang zur Medizin ist natürlich ein Riesenteuerungsgrund, weil jeder alles bekommt, was er braucht.

Das mit den Wartezeiten ist etwas, was mir immer ein bisschen im Magen liegt, weil da bin ich jetzt wieder typisch Kdolsky-gescheit. Man müsste halt die Patienten auch aufklären, wann sie in ein Spital müssen und wann nicht. Ich kann Ihnen sagen: Ich war 16 Jahre lang leitende Oberärztin im unfallchirurgischen Schockraum. Und ich habe da Dinge gesehen: Menschen mit einem eingezogenen Splitter im Daumen, die um vier Uhr früh in die Ambulanz gekommen sind. Das geht nicht.

Wir haben über 50 Jahre die Patientinnen und Patienten verhätschelt. Wir haben gesagt: Ihr kriegt alles von uns, wir sind eure Ersatzeltern, alles geht über uns. Und daran haben sie sich gewöhnt. Faktum ist: Es muss nicht alles operiert werden. Erstens muss nicht alles im Spital behandelt werden und schon gar nicht an einer Uniklinik.

Ich glaube, das sind Dinge, die muss man den Patientinnen und Patienten auch beibringen.

Da sprechen Sie einen Umstand an, über den wir auch noch ausführlich sprechen wollen. Sie haben auch Ihren Gesundheitszustand schon angesprochen. Sie haben mir vor der Sendung die Erlaubnis dazu gegeben, dass ich das auch für das Publikum noch erfragen darf. 2024 sind Sie an Darmkrebs erkrankt, wenig später haben Sie auch einen Gehirntumor bekommen und zuletzt auch noch einen Schlaganfall erlitten. Erlauben Sie die Frage: Wie geht es Ihnen?

Wie Sie sehen, geht es mir hervorragend. Gott sei Dank. Dank erstens hervorragender Ärzte. So viel zum Thema "Das System ist schlecht". Hervorragende Transporte. Beim Schlaganfall bin ich in zwölf Minuten mit dem Hubschrauber auf der Stroke Unit im AKH gewesen. Und meine Tür war zu. Also da waren ein paar Schwellen zu überwinden. Deswegen waren gleich sechs Polizisten dabei und alle waren völlig aufgeregt im ganzen Häuserbereich.

Ich habe ausgezeichnete medizinische Betreuung genossen. Ich habe auch Unterschiede gesehen. Ich bin Gott sei Dank in den Händen eines Top-Wissenschaftlers. Ich habe ein sogenanntes neuroendokrines Karzinom, das viel metastasiert, unter anderem auch im Hirn. Da gibt es wenige, die daran forschen. Er forscht daran und hat hervorragende Therapien geschaffen.

Dann habe ich auf der anderen Seite im Klinikum Oberwart den Primar Bichler und Professor Prager gehabt. Sie haben mich wissenschaftlich und onkologisch unterstützt. Und Primar Bichler ist einfach ein empathischer Mensch. Wie es mir nach der ersten Chemotherapie so schlecht gegangen ist, hat er sich eine Stunde zu mir ans Bett gesetzt und mit mir gesprochen, weil ich eigentlich den Therapieabbruch wollte, weil die Lebensqualität so schlecht war.

Dann haben wir darüber geredet und er hat mir das erklärt. Er ist wirklich empathisch vorgegangen.

Letztendlich hat sich das zum Positiven entwickelt. Ich habe weitergemacht, unterstützt von einer Komplementärmedizinerin, hatte keinerlei Nebenwirkungen bei der zweiten Chemotherapie, habe die fertig gemacht und vor einer Woche das Ergebnis des Kontroll-CTs bekommen, dass alles weg ist.

Das freut uns sehr und wir wünschen Ihnen weiterhin gute Genesung. Und es freut uns auch, dass die Versorgung in diesem Fall sehr gut geklappt hat.

44 Prozent der Menschen in Österreich sind aber nicht mehr zufrieden mit dem Gesundheitssystem, wie es aktuell ist. Eine neue Umfrage im Auftrag des Austrian Health Forums zeigt auch, dass 64 Prozent der Menschen denken, die Versorgung habe sich in den letzten Jahren verschlechtert. Zurecht, würden Sie sagen?

Nein, ich glaube eher, was auch schon die Frau Minister angesprochen hat: Wir haben eine hervorragende medizinische Versorgung. Wir können viel anbieten und derzeit glücklicherweise auch jedem anbieten. Ich glaube, es geht nichts über die solidarische Finanzierung. Daher ist es derzeit noch möglich, dieses Angebot bereitzustellen.

Es hat aber oft auch damit zu tun, dass sehr viele Kolleginnen und Kollegen schon an der Grenze der Selbstausschöpfung arbeiten, um diese Leistung überhaupt erbringen zu können. Ich glaube, dass die Ärzteschaft sehr patientenzentriert denkt und arbeitet.

Die Verschlechterung kommt wahrscheinlich daher, dass wir gewisse Strukturen derzeit nicht ganz nachbesetzen können. Die Bevölkerung wächst, wird älter und kränker. Das heißt, wir müssten eigentlich wesentlich mehr Strukturen aufbauen, um die Versorgung zu gewährleisten. Daher kommt es zu den angesprochenen Wartezeiten. Und das verursacht viel Unzufriedenheit.

Ich glaube, man müsste darüber nachdenken, ob man nicht einen Motivationsschub in der Niederlassung und Versorgungsgestaltung auslösen kann. Ich glaube, hier gäbe es gute Möglichkeiten, die Versorgung besser zu gestalten.

Link öffnen



Diabetes-Risiko: Lebensstil schlägt Gene um das Siebenfache

Diabetes-Risiko, Lebensstil

Diabetes-Risiko: Lebensstil schlägt Gene um das Siebenfache

28.05.2026 - 01:32:50 | boerse-global.de

Eine Langzeitstudie belegt: Ungesunder Lebensstil erhöht Diabetes-Risiko um das Siebenfache, Genetik nur um das 2,6-Fache.

Diabetes-Risiko: Lebensstil schlägt Gene um das Siebenfache - Foto: über boerse-global.de

Ein ungesunder Lebensstil erhöht das Risiko für Typ-2-Diabetes um das Siebenfache - die genetische Veranlagung dagegen nur um das 2,6-Fache. Das zeigt eine Langzeitstudie mit 332.000 Teilnehmern, die auf dem 60. Deutschen Diabeteskongress in Berlin vorgestellt wurde. Mehr als 55 Prozent der Neuerkrankungen wären durch konsequente Verhaltensänderungen vermeidbar.

Da Medikamente allein bei Typ-2-Diabetes oft nicht ausreichen, zeigt ein ehemaliger Schwerst-Diabetiker, wie er seinen HbA1c-Wert mit kleinen Alltagsübungen massiv verbessern konnte. In diesem kostenlosen Ratgeber erfahren Sie, wie Sie Ihren Blutzucker mit nur 7 einfachen 3-Minuten-Übungen natürlich senken. 7 Diabetes-Übungen mit Sofortwirkung gratis anfordern

Bewegung als Medizin: 560 Minuten pro Woche senken Herzrisiko

Die über 14 Jahre laufende Studie liefert konkrete Handlungsempfehlungen. Wer wöchentlich 560 bis

610 Minuten aktiv ist, senkt sein Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen um mehr als 30 Prozent. Experten betonen: Der Einfluss des Verhaltens übertrifft die genetische Komponente statistisch um das 2,7-Fache.

Neben Bewegung spielt die Ernährung eine entscheidende Rolle. Die NutriNet-Santé-Studie mit 112.000 Teilnehmern zeigt: Bestimmte Konservierungsstoffe wie E202, E224 und E250 erhöhen das Bluthochdruck-Risiko um 29 Prozent, das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen um 16 Prozent. Zudem wird das Polyzystische Ovarialsyndrom (PCOS) künftig unter der Bezeichnung PMOS geführt.

Influencer als Gesundheitsrisiko: 31 Prozent der Jugendlichen kaufen Supplements

Während die Forschung klare Richtlinien vorgibt, klafft eine gefährliche Lücke zwischen Wissen und Verhalten junger Menschen. Eine im British Medical Journal veröffentlichte Studie zeigt: 31 Prozent der Jugendlichen kaufen Nahrungsergänzungsmittel aufgrund von Influencer-Empfehlungen, 13 Prozent greifen sogar zu Medikamenten.

Autorin Magdalena Pötsch fordert deshalb, Gesundheitskompetenz fest in den Lehrplänen zu verankern. Toxikologe Dr. Georg Aichinger von der ETH warnt vor dem sogenannten "Supplement Stacking" - am Beispiel von Kim Kardashian, die täglich 35 verschiedene Präparate einnimmt. Besonders hochkonzentrierte Pflanzenextrakte wie Ashwagandha, Grüntee-Extrakt oder Curcumin könnten bei unsachgemäßer Anwendung schwere Leberschäden verursachen.

Psychische Krise: 30 Prozent mehr Depressionen bei jungen Menschen

Die Entwicklung trifft auf ein System an der Belastungsgrenze. Von 2018 bis 2023 stiegen Depressionen bei 5- bis 24-Jährigen um 30 Prozent. Bei jedem fünften Heranwachsenden besteht der Verdacht auf eine Essstörung. Die durchschnittliche Wartezeit auf einen Therapieplatz: 28 Wochen.

Fachverbände wie die Bundespsychotherapeutenkammer fordern eine eigenständige Bedarfsplanung für Kinder und Jugendliche.

Immunzellen gegen das Altern: Neue Hoffnung aus der Forschung

Trotz der systemischen Herausforderungen liefert die Wissenschaft neue Ansätze. Auf dem Milan Longevity Summit präsentierte Professor Alessio Lanna eine Entdeckung: Bestimmte Immunzellen - CD4-T-Lymphozyten - können Telomere zwischen Zellen übertragen und so den Alterungsprozess verlangsamen.

Um den Alterungsprozess aktiv zu verlangsamen und bis ins hohe Alter kraftvoll zu bleiben, ist ein gezieltes Training der Muskulatur unerlässlich. Dieser kostenlose PDF-Ratgeber eines renommierten Sportmediziners zeigt Ihnen, wie Sie mit minimalem Aufwand maximale Wirkung für Ihre Gesundheit erzielen. Kostenlosen Krafttrainings-Ratgeber jetzt sichern

Auslöser: ausreichend Schlaf, Stressreduktion, gesunde Ernährung und Bewegung. Tierversuche zeigen bereits, dass die Übertragung junger T-Zellen die Lebensdauer älterer Organismen verlängern kann.

Schlaf als Schlüssel: Weniger schlafen, um besser zu schlafen

Eine Studie des Uniklinikums Freiburg unter Kai

Spiegelhalter empfiehlt bei chronischer Insomnie eine vorübergehende Reduktion der Schlafzeit. Ziel: den Schlafdruck erhöhen und die Schlafqualität langfristig verbessern. Von chronischer Schlaflosigkeit sind 10 bis 15 Prozent der Erwachsenen in Deutschland betroffen.

Dauerhafter Schlafmangel erhöht das Risiko für Diabetes, Herz-Kreislauf-Probleme und Depressionen massiv.

Sechs Versuche für den Rauchstopp: Hilfsmittel der Krankenkassen

Für alle, die aktiv ihre Gesundheit verbessern wollen: Suchtmediziner Professor Tobias Rütger weist darauf hin, dass im Durchschnitt sechs Versuche nötig sind, bis eine lebenslange Abstinenz erreicht wird. Hilfsmittel wie Notfallkarten und Unterstützung durch Krankenkassen bei Entwöhnungskursen seien wirksame Instrumente.

Einsamkeit als Gesundheitsrisiko: Teufelskreis aus Angst und Depression

Beim Austrian Health Forum in Schladming thematisierte Barbara Haid, Präsidentin des Österreichischen Bundesverbandes für Psychotherapie, den Teufelskreis der Einsamkeit. Chronische Vereinsamung gehe häufig mit Angstzuständen, Depressionen, Suchterkrankungen und psychosomatischen Beschwerden einher.

In Mainz wurde Ende Mai der Landespräventionspreis verliehen. Innenstaatssekretär Dirk Herber betonte: Prävention beginne dort, wo Menschen Verantwortung für sich und andere übernehmen. Ausgezeichnet wurden Projekte von Betrugsprävention für Senioren bis zur Stärkung von Resilienz und Medienkompetenz an Schulen.

Schulen in der Pflicht: Konzepte gegen sexualisierte Gewalt bis 2028

In Rheinland-Pfalz sind Schulen gesetzlich verpflich-

tet, bis zum Schuljahr 2028/2029 umfassende Konzepte gegen sexualisierte Gewalt zu implementieren. Bisher wurden 96 solcher Konzepte offiziell erfasst, über 770 Schulen haben bereits Beratungen in Anspruch genommen. Seit Februar 2026 gelten verbindliche Mindestanforderungen - inklusive polizeilicher Führungszeugnisse bei Lehrerwechseln.

DLRG warnt: Fast 60 Prozent der Viertklässler können nicht schwimmen

Die DLRG warnte Ende Mai vor den Gefahren bei Badeunfällen. Nach mehreren Todesopfern am Pfingstwochenende in Deutschland, England und Frankreich unterstreicht die Organisation den Bedarf an frühzeitiger Ausbildung. Fast 60 Prozent der Viertklässler können nicht sicher schwimmen.

Die Ausgaben der Bundesministerien für externe Beratung und PR zeigen, wie teuer die Sensibilisierung der Bevölkerung ist. Das Gesundheitsministerium unter Ministerin Warken gab zuletzt rund 20 Millionen Euro aus. Das Verteidigungsministerium investiert jährlich 65,9 Millionen Euro in Nachwuchswer-

bung, das Verkehrsministerium veranschlagte 31,9 Millionen Euro für vier Jahre Öffentlichkeitsarbeit.

Die Gesundheit der Zukunft hängt von der Fähigkeit ab, wissenschaftliche Erkenntnisse in individuelles Handeln zu übersetzen. Die Medizin gewinnt immer präzisere Einblicke in zelluläre Mechanismen - der Schlüssel zur Entlastung der Versorgungssysteme liegt in gestärkter Eigenverantwortung und besserer Gesundheitsbildung über alle Altersgruppen hinweg.

So schätzen die Börsenprofis Aktien ein!

Seit 2005 liefert der Börsenbrief trading-notes verlässliche Anlage-Empfehlungen - dreimal pro Woche, direkt ins Postfach. 100% kostenlos. 100% Expertenwissen. Trage einfach deine E-Mail Adresse ein und verpasse ab heute keine Top-Chance mehr. Jetzt abonnieren.

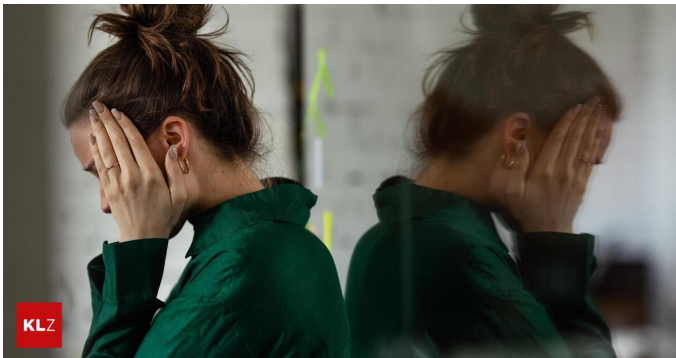
Für. Immer. Kostenlos.

de | wissenschaft | 69429246 |

[Link öffnen](#)



Junge Frauen fühlen sich psychisch besonders belastet



Tag für Frauengesundheit

Der Internationale Aktionstag für Frauengesundheit findet jährlich am 28. Mai statt. Er wurde 1987 ins Leben gerufen, um weltweit auf die physischen und psychischen Gesundheitsbedürfnisse von Frauen aufmerksam zu machen.

Vor allem junge Frauen fühlen sich einsam

Auch Einsamkeit spielt laut Umfrage eine große Rolle. Insgesamt geben 35 Prozent der Befragten an, sich zumindest manchmal einsam zu fühlen. Besonders betroffen sind erneut junge Frauen: Mehr als jede Zweite unter 35 Jahren fühlt sich einsam. Fast jede zweite befragte Person nimmt zudem eine Zunahme von Einsamkeit im eigenen Umfeld wahr. Christoph Hörhan, Gründer des Austrian Health Forum, fordert deshalb mehr niederschwellige Unterstützungsangebote, um psychischen Belastungen früh entgegenzuwirken.

Psychische Belastung und Einsamkeit nehmen zu - besonders junge Frauen fühlen sich unter Druck. Das zeigt eine aktuelle Umfrage.

Eine aktuelle Umfrage zeigt: Viele Menschen in Österreich fühlen sich psychisch belastet - besonders junge Frauen sind betroffen. Für die Erhebung wurden im Mai 2026 insgesamt 1000 Personen befragt, beauftragt wurde die Umfrage vom Austrian Health Forum, das am heutigen Donnerstag in Schladming startet. Dort werden rund 400 Experten aus Medizin, Wissenschaft und Politik diskutieren, worauf die Gesundheitsreform in Österreich hinauslaufen soll.

Werbung überspringen

Während sich 73 Prozent der Befragten körperlich gesund fühlen, geben nur 42 Prozent an, psychisch gesund zu sein. 41 Prozent fühlen sich "eher belastet", weitere 13 Prozent sogar "sehr belastet". Besonders hoch ist die Belastung bei jungen Frauen: 66 Prozent der Frauen unter 35 Jahren fühlen sich psychisch belastet. Bei den Männern derselben Altersgruppe sind es 60 Prozent.

Werbung überspringen

Mehr zu psychischer Gesundheit

Psychische Belastung und Einsamkeit nehmen zu - besonders junge Frauen fühlen sich unter Druck. Das zeigt eine aktuelle Umfrage. Die Kleine Zeitung Steiermark bietet aktuelle Nachrichten aus der Region, Österreich, Europa und der Welt.

[Link öffnen](#)



Psychische Erkrankungen: 1,2 Milliarden Menschen weltweit betroffen

Psychische, Erkrankungen

Psychische Erkrankungen: 1,2 Milliarden Menschen weltweit betroffen

28.05.2026 - 08:30:16 | boerse-global.de

Psychoonkologie gewinnt an Bedeutung: Neue Studien belegen positive Effekte von Yoga auf Krebsmüdigkeit und die Wirksamkeit psychosozialer Unterstützung.

Psychische Erkrankungen: 1,2 Milliarden Menschen weltweit betroffen - Foto: über boerse-global.de

Öffentliche Berichte wie der von Komiker Kalle Pohl über seine Erkrankung sowie neue Studienergebnisse zeigen: Die ganzheitliche Betreuung von Patienten wird zum Standard.

Psychoonkologie: Hilfe beginnt mit der Diagnose

Am 27. Mai 2026 betonte der klinische Gesundheitspsychologe Alain Nickels in Salzburg: Die psychische Begleitung von Krebspatienten muss bereits mit der Diagnosestellung einsetzen - nicht erst in der palliativen Phase.

Kalle Pohl hatte am 26. Mai öffentlich über sein Non-Hodgkin-Lymphom gesprochen. Die Diagnose erhielt er im Juli 2023. Nach sechs Blöcken Chemotherapie, die im Januar 2024 endeten, sind die Leberbefunde nicht mehr nachweisbar.

Ob Blutbilder bei Vorsorgeuntersuchungen oder

spezielle Tumormarker - medizinische Befunde sind für Patienten oft schwer zu durchschauen. Erfahren Sie in diesem kostenlosen 25-seitigen Report, wie Sie Ihre Laborwerte richtig deuten und aktiv zur eigenen Gesundheit beitragen können. Kostenlosen Laborwerte-Guide jetzt herunterladen

Yoga gegen Krebsmüdigkeit: Studie belegt Wirkung

Sanftes Hatha-Yoga verbessert die Stimmung und Schlafqualität von Krebsüberlebenden. Das zeigt eine Phase-3-Studie des Wilmot Cancer Institute mit 410 Teilnehmenden über vier Wochen.

Die Ergebnisse werden am 1. Juni 2026 auf der ASCO-Jahrestagung in Chicago vorgestellt. Erstautorin Yuri Choi und Senior-Autorin Karen Mustian präsentieren die Daten dort im Detail.

Prävention: Jeder zweite Krebsfall ist vermeidbar

Rund 40 Prozent aller Krebsfälle gelten laut EU-Krebsplan als vermeidbar. Die PHARMIG betont anlässlich des Weltnichtrauchertags am 31. Mai 2026: Der Rauchstopp ist ein entscheidender Hebel.

In Österreich werden jährlich rund 48.000 Neuerkrankungen registriert. Tabakkonsum gilt als Hauptursache für Lungenkrebs.

Globale Krise: 1,2 Milliarden Menschen psychisch krank

Die Dringlichkeit psychosozialer Unterstützung be-

legt eine Studie in The Lancet vom 26. Mai 2026: Weltweit leiden 1,2 Milliarden Menschen an einer psychischen Erkrankung - eine Verdopplung seit 1990.

Seit 2019 stiegen Depressionen um 24 Prozent, Angststörungen um 47 Prozent. Gleichzeitig erhalten nur neun Prozent der Betroffenen mit schweren Depressionen eine angemessene Behandlung.

Der Österreichische Bundesverband für Psychotherapie (ÖBVP) fordert verstärkte Maßnahmen gegen Einsamkeit. Barbara Haid warnte am 26. Mai 2026 beim Austrian Health Forum: Chronische Einsamkeit führe in einen Teufelskreis aus Depressionen und psychosomatischen Beschwerden.

Fortschritte in der Forschung

Neben der psychischen Begleitung entwickeln sich auch die medizinischen Therapien weiter. Eine Phase-2-Studie in Nature Medicine zeigt: Das Medikament Elraglusib verdoppelt bei metastasiertem Pankreaskarzinom die Überlebenswahrscheinlichkeit nach einem Jahr.

Chronische Müdigkeit und Gelenkbeschwerden können Anzeichen für verborgene Entzündungsprozesse im Körper sein, die sich durch die richtige Wahl der Lebensmittel beeinflussen lassen. Dieser Ratgeber zeigt Ihnen, wie Sie mit 12 natürlichen Entzündungs-Killern Ihr Wohlbefinden steigern können.

[Link öffnen](#)

Gratis-Ratgeber zur antientzündlichen Ernährung anfordern

Einem Forschungskonsortium aus Frankfurt, Marburg, Köln und Zürich gelang es zudem, defekte Tumorsuppressor-Proteine (p53) mit Mini-Antikörpern in Zellkulturen zu reaktivieren.

Am Ordensklinikum Linz startete am 26. Mai 2026 ein Projekt zur Risikoabschätzung bei schwarzem Hautkrebs. In Kooperation mit Teams aus Kopenhagen und Vancouver untersuchen Forscher zirkulierende Tumorzellen, um Prognosen in frühen Stadien zu verbessern.

Langzeitdaten der Universität Göteborg zeigen: Eine signifikante Gewichtsabnahme bei Frauen senkt das allgemeine Krebsrisiko um 22 Prozent - besonders bei adipositasassoziierten Tumorarten.

So schätzen die Börsenprofis Aktien ein!

Seit 2005 liefert der Börsenbrief trading-notes verlässliche Anlage-Empfehlungen - dreimal pro Woche, direkt ins Postfach. 100% kostenlos. 100% Expertenwissen. Trage einfach deine E-Mail Adresse ein und verpasse ab heute keine Top-Chance mehr. Jetzt abonnieren.

Für. Immer. Kostenlos.

de | wissenschaft | 69430693 |





msn.com/de-at

Reach: 320.723

Visits: 9.621.700

Paywall: -

Datum: 28.05.2026

Tonalität: ■

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

Junge Frauen fühlen sich psychisch besonders belastet

Eine aktuelle Umfrage zeigt: Viele Menschen in Österreich fühlen sich psychisch belastet - besonders junge Frauen sind betroffen.

Für die Erhebung wurden im Mai 2026 insgesamt 1000 Personen befragt, beauftragt wurde die Umfrage vom Austrian Health Forum, das am heutigen Donnerstag in Schladming startet. Dort werden rund 400 Experten aus Medizin, Wissenschaft und Politik diskutieren, worauf die Gesundheitsreform in Österreich hinauslaufen soll. Während sich 73 Prozent der Befragten körperlich gesund fühlen, geben nur 42 Prozent an, psychisch gesund zu sein. 41 Prozent fühlen sich "eher belastet", weitere 13 Prozent sogar "sehr belastet". Besonders hoch ist die Belas-

tung bei jungen Frauen: 66 Prozent der Frauen unter 35 Jahren fühlen sich psychisch belastet. Bei den Männern derselben Altersgruppe sind es 60 Prozent. Auch Einsamkeit spielt laut Umfrage eine große Rolle. Insgesamt geben 35 Prozent der Befragten an, sich zumindest manchmal einsam zu fühlen. Besonders betroffen sind erneut junge Frauen: Mehr als jede Zweite unter 35 Jahren fühlt sich einsam. Fast jede zweite befragte Person nimmt zudem eine Zunahme von Einsamkeit im eigenen Umfeld wahr. Christoph Hörhan, Gründer des Austrian Health Forum, fordert deshalb mehr niederschwellige Unterstützungsangebote, um psychischen Belastungen früh entgegenzuwirken.

[Link öffnen](#)

Gehirntraining: Neue Studie belegt messbaren Demenz-Schutz

Gehirntraining, Studie

Gehirntraining: Neue Studie belegt messbaren Demenz-Schutz

28.05.2026 - 13:36:29 | boerse-global.de

Regelmäßige soziale Aktivität reduziert das Demenzrisiko ab 50 deutlich. Auch KI-gestützte Augenscans und Ernährung spielen eine Rolle bei der Prävention.

Gehirntraining: Neue Studie belegt messbaren Demenz-Schutz - Foto: über boerse-global.de

Das belegt eine aktuelle Studie der Universität für Weiterbildung Krems, die am 26. Mai veröffentlicht wurde.

Menschen über 50 mit stabilen sozialen Netzwerken erkranken seltener an Demenz. Der schützende Effekt bleibt bestehen - unabhängig von Bildung, Gesundheitszustand oder Lebensstil. Die Ergebnisse basieren auf Daten der SHARE-Studie.

Neben sozialen Kontakten spielt auch die gezielte geistige Aktivität eine entscheidende Rolle, um das Gehirn bis ins hohe Alter leistungsfähig zu halten. Dieser kostenlose Ratgeber liefert Ihnen 11 praktische Übungen und wertvolle Tipps zur Vorbeugung. Kostenlosen Ratgeber für mentale Fitness sichern

Einsamkeit als Risikofaktor

Die Analysen unter der Leitung von Alexander Braun zeigen: Regelmäßiger Austausch und gesellschaftliche Teilnahme stärken die Resilienz des Gehirns. Ei-

ne europäische Untersuchung mit über 10.000 Probanden zwischen 65 und 94 Jahren bestätigte diesen Trend im April 2026. Zwar hing Einsamkeit mit schwächerer Gedächtnisleistung zusammen, ein beschleunigter kognitiver Abbau ließ sich aber nicht direkt darauf zurückführen.

Trotzdem warnen Experten vor den Folgen chronischer Isolation. Beim Austrian Health Forum am 26. Mai betonte Barbara Haid, Präsidentin des Österreichischen Bundesverbandes für Psychotherapie, den Teufelskreis der Einsamkeit. Sie begünstige Depressionen und Angstzustände. Wie extrem Isolation selbst psychisch stabile Menschen belastet, zeigte eine Studie der Universität Würzburg: Bei einem Antarktis-Team traten trotz professioneller Vorbereitung Misstrauen und paranoide Tendenzen auf.

KI erkennt Demenz Jahre früher

Neben sozialen Faktoren gewinnen technische Früherkennungsmethoden an Bedeutung. Das MedUni Wien Spin-off Thyra Imaging nutzt adaptive Optik aus der Astronomie. Ein kurzer Augenscan macht demenzassoziierte Zellveränderungen in der Netzhaut sichtbar. Eine KI analysiert Millionen von Datenpunkten und erkennt erste Anzeichen Jahre vor den klinischen Symptomen.

Auch der Geruchssinn könnte Frühwarnsignale liefern. Eine US-Studie in der Fachzeitschrift JAMA Otolaryngology untersuchte über 5.000 ältere Erwachsene. Ergebnis: Nachlassende Geruchsfähigkeit geht oft mit schnellerem Abbau von Gehgeschwindigkeit und Griffkraft einher - mögliche Indikatoren für biologische Alterungsprozesse. Parallel

testen Forscher der Northwestern University Wearables: Hautpflaster erfassen physiologische Stressparameter mit einer Sensitivität von bis zu 97 Prozent.

Ernährung und Denkspiele: Was wirklich hilft

Eine Langzeitstudie in der Fachzeitschrift *Neurology* mit fast 93.000 Teilnehmern deutet auf einen weiteren Schutzfaktor hin: Hochwertige pflanzliche Ernährung senkt das Demenzrisiko um etwa 7 Prozent. Vorsicht dagegen bei Nahrungsergänzungsmitteln: Chinesische Forscher warnten am 27. Mai vor unkritischer Omega-3-Einnahme. Bei 800 Probanden zwischen 55 und 90 Jahren hing Fischöl-Supplementierung mit beschleunigtem Rückgang des Glukose-Stoffwechsels im Gehirn zusammen - allerdings ohne Nachweis einer Kausalität.

Da Früherkennung entscheidend ist, um rechtzeitig gegenzusteuern, bieten Experten einfache Hilfsmittel zur ersten Einschätzung an. Mit diesem anonymen 7-Fragen-Test erhalten Sie in nur zwei Minuten eine verständliche Rückmeldung zu möglichen Warnsignalen. Hier den kostenlosen Demenz-Selbsttest machen

Mentales Training zeigt dagegen vielversprechende Ergebnisse: Spezifische Geschwindigkeitsspiele senkten das Demenzrisiko bei rund 3.000 Senioren um bis zu 25 Prozent. Professor Marilyn Albert von Johns Hopkins Medicine führt das auf erhöhte Gehirnplastizität zurück.

Die Zahlen verdeutlichen die Dringlichkeit: In Deutschland gibt es jährlich 450.000 Neudiagnosen, in Österreich könnte die Zahl der Betroffenen bis 2050 auf 300.000 steigen. Eine aktuelle Analyse der Lancet-Kommission geht davon aus, dass rund 50 Prozent aller Demenzfälle durch frühzeitige Prävention vermeidbar wären.

So schätzen die Börsenprofis Aktien ein!

Seit 2005 liefert der Börsenbrief trading-notes verlässliche Anlage-Empfehlungen - dreimal pro Woche, direkt ins Postfach. 100% kostenlos. 100% Expertenwissen. Trage einfach deine E-Mail Adresse ein und verpasse ab heute keine Top-Chance mehr. Jetzt abonnieren.

Für. Immer. Kostenlos.

de | wissenschaft | 69432619 |

[Link öffnen](#)



Streit um Finanzierung: "Die ÖGK ist zu langsam und schwerfällig"



Die Debatte um das Gesundheitssystem gewinnt an Schärfe: Die Bundesländer fordern mehr Einfluss auf die Versorgung mit Kassenärzten. Die Steiermark übt gleichzeitig massive Kritik an der ÖGK.

Die Bundesländer wollen mehr Einfluss auf das Gesundheitssystem - auch die Steiermark unterstützt nun entsprechende Forderungen aus Tirol. Konkret geht es darum, schneller auf Probleme bei Kassenärzten und in der Versorgung reagieren zu können.

Werbung überspringen

Die Debatte brachte Tirols Landeshauptmann Anton Mattle (ÖVP) ins Rollen. Er sprach sich am Mittwoch in Sachen Gesundheitssystem für "eine Finanzierung aus einer Hand" aus. Konkret sollen die Finanzen bei den Bundesländern liegen, die Steuerung hingegen beim Bund. Daneben will er für einen massiven Ausbau der Primärversorgung eintreten.

Schnellere Termine beim Arzt gefordert

Lob dafür kam Tags darauf prompt von Mattles Parteifreund, dem steirischen Gesundheitslandesrat Karlheinz Kornhäusl. Er unterstützte die Ideen des

Tiroler Landeschefs beim Auftakt des Austrian Health Forum in Schladming öffentlich. Gegenüber der Kleinen Zeitung legt er nach: "Ich will, dass die Steirer rascher zum Termin und schneller zur Behandlung kommen, daher will ich auch Gestaltungsmöglichkeiten für den niedergelassenen Bereich." Schließlich gehe es den Menschen um die Versorgung, nicht die Zuständigkeit, so Kornhäusl.

Der steirische Landeshauptmann Mario Kunasek sieht einen "wertvollen Input" aus Tirol, erwartet aber weitere Details © APA/Erwin Scheriau

Hintergrund der Debatte: Der Konflikt der Länder mit der ÖGK-Zentrale in Wien spitzt sich stetig zu. Was auf Länderebene zwischen Politik und der Landesstelle der ÖGK versucht wird in der Versorgung auszurollen, wird in Wien nicht immer goutiert: "In der Steiermark ist es bereits gelebte Praxis, dass das Land mit innovativen Versorgungsformen dort eingesprungen ist, wo die ÖGK es nicht geschafft hat, Versorgung zu sichern", sagt Kornhäusl und wirft der Österreichischen Gesundheitskasse damit vor, dass sie in einigen Regionen nicht mehr in der Lage sei, die Versorgung aufrechtzuerhalten.

Kritik an der ÖGK - "zu langsam und schwerfällig"

Denn: "Die Realität zeigt, die ÖGK ist in ihrer derzeitigen Struktur in vielen Fragen zu langsam und zu schwerfällig, bis Entscheidungen bei den Patientinnen und Patienten ankommen." Mit den "konstruktiven Kräften der ÖGK", so Kornhäusl, habe man mehrere Projekte umsetzen können.

Der steirische Landeshauptmann Mario Kunasek (FPÖ) sieht die Mattle-Idee "als durchaus wertvollen Input in die Diskussion". Das wurde ihm auch von Kornhäusl in einem Gespräch bestätigt. Letzterer ist überzeugt: "Wenn die Länder mehr Verantwortung im niedergelassenen Bereich übernehmen können, stärkt das Versorgungssicherheit und entlastet gleichzeitig die Spitäler", sagt Kornhäusl. Für Kunasek ist dennoch klar: "Details, wie konkrete Einsparungspotenziale oder erwartbare Verwaltungseinfachungen müssen allerdings erst noch dargelegt werden, um Verbesserungen für die Patienten beurteilen zu können."

[Link öffnen](#)

Werbung überspringen

Während Kunasek vorsichtig positiv auf den Vorstoß aus Tirol reagiert, signalisierten mehrere Landeshauptleute gestern deutliche Zustimmung.

Die Debatte um das Gesundheitssystem gewinnt an Schärfe: Die Bundesländer fordern mehr Einfluss auf die Versorgung mit Kassenärzten. Die Steiermark übt gleichzeitig massive Kritik an der ÖGK. Die Kleine Zeitung Steiermark bietet aktuelle Nachrichten aus der Region, Österreich, Europa und der Welt.



Frauengesundheit: Fünf bis sechs Millionen leiden an Inkontinenz

Frauengesundheit, Millionen

Frauengesundheit: Fünf bis sechs Millionen leiden an Inkontinenz

28.05.2026 - 18:39:38 | boerse-global.de

Mediziner fordern mehr geschlechterspezifische Inhalte in Studium und Leitlinien. Frauenleiden wie Inkontinenz und Endometriose rücken stärker in den Fokus.

Frauengesundheit: Fünf bis sechs Millionen leiden an Inkontinenz - Foto: über boerse-global.de

Die medizinische Versorgung von Frauen wird spezifischer - vor allem in Fachbereichen, die lange als Männerdomäne galten. In der Urologie setzen Ärzte zunehmend auf geschlechtergerechte Ansätze.

"Nicht nur Gynäkologie"

Blasenentleerungsstörungen oder Harninkontinenz: Diese Symptome brauchen eine urologische Perspektive, erklärt Dr. Samer Schakaki von der Paracelsus Klinik Golzheim. Die Versorgung dürfe sich nicht auf die Gynäkologie beschränken.

Das Ausmaß ist enorm. Schätzungen des Kontinenz- und Beckenbodenzentrums der Uniklinik RWTH Aachen zufolge sind in Deutschland fünf bis sechs Millionen Menschen von Harn- und Stuhlinkontinenz oder Beckenbodenschwäche betroffen. Kliniken wie das Maria-Josef-Hospital Greven bieten daher spezialisierte urogynäkologische Sprechstunden an. Für September 2026 sind dort Informationsveranstaltungen geplant - mit Blasendruckmessun-

gen, Beckenbodenultrashall und Therapien von Elektrostimulation bis OP.

Eine schwache Beckenbodenmuskulatur ist oft der Grund für Inkontinenzbeschwerden, doch gezieltes Training kann hier effektiv gegensteuern. Dieser kostenlose Ratgeber zeigt Ihnen 17 einfache Übungen, die in nur 3 Minuten täglich Ihre Muskulatur stärken und Beschwerden vorbeugen. 17 einfache Übungen zur Vorbeugung jetzt kostenlos herunterladen

Große Lücken in der Ausbildung

Trotz der Relevanz geschlechterspezifischer Unterschiede hapert es an der Basis. Eine forsa-Umfrage im Auftrag des AOK-Bundesverbands zeigt: Fast ein Drittel der befragten Mediziner bekam im Studium keine Inhalte zu Geschlechterunterschieden vermittelt. Zwei Drittel besuchten bisher keine entsprechenden Fortbildungen.

Die Forderung ist klar: 87 Prozent der Ärzte sprechen sich für geschlechtsspezifische Erweiterungen der Behandlungsleitlinien aus. Bundesgesundheitsministerin Nina Warken und Forschungsministerin Dorothee Bär betonten im Mai 2026 die Notwendigkeit, diese Unterschiede in Forschung und Medikamentenerprobung stärker zu berücksichtigen. Bisher seien Studien überwiegend an männlichen Probanden orientiert. Der Sozialverband Deutschland (SoVD) kritisiert in diesem Zusammenhang das Phänomen des "Medical Gaslighting": Frauen würden mit ihren Beschwerden oft nicht ernst genommen - wegen fehlender Datenlagen.

Endometriose und psychische Belastung

Auch bei Krankheiten wie Endometriose zeigt sich der Handlungsbedarf. Laut Robert Koch-Institut erkranken jährlich über 40.000 Frauen neu, insgesamt sind mehr als zwei Millionen betroffen. Der Verband der Osteopathen Deutschland warnt: Diagnosen werden oft verzögert gestellt, weil Symptome wie starke Regelschmerzen fälschlicherweise als normal gelten.

Neben körperlichen Erkrankungen rücken psychosoziale Faktoren in den Fokus. Eine Umfrage des Austrian Health Forum unter 1.000 Teilnehmern zeigt: 66 Prozent der Frauen unter 35 Jahren fühlen sich psychisch belastet, 53 Prozent berichten von Einsamkeit.

Um im Alltag trotz körperlicher und psychischer Belastungen kraftvoll zu bleiben, ist eine starke Muskulatur die wichtigste Basis. Der renommierte Sportmediziner Prof. Dr. Wessinghage erklärt in seinem Gratis-PDF, wie Sie mit minimalem Aufwand maximale Ergebnisse für Ihre Gesundheit erzielen.

[Link öffnen](#)

Kostenlosen Experten-Ratgeber für mehr Kraft anfordern

Und im Arbeitsalltag bleibt vieles tabu. Eine Untersuchung von Bilendi für Voiio unter mehr als 1.000 erwerbstätigen Frauen ergab: 45 Prozent empfinden das Thema Menstruation am Arbeitsplatz als Tabu. Obwohl 78 Prozent eine Beeinträchtigung ihrer Arbeitsfähigkeit durch zyklusbedingte Beschwerden bestätigten, meldeten sich nur fünf Prozent krank. Die Mehrheit vermeidet Gespräche über diese Belastungen - besonders mit männlichen Kollegen.

So schätzen die Börsenprofis Aktien ein!

Seit 2005 liefert der Börsenbrief trading-notes verlässliche Anlage-Empfehlungen - dreimal pro Woche, direkt ins Postfach. 100% kostenlos. 100% Expertenwissen. Trage einfach deine E-Mail Adresse ein und verpasse ab heute keine Top-Chance mehr. Jetzt abonnieren.

Für. Immer. Kostenlos.

de | wissenschaft | 69434915 |



Psychische Belastung: Frauen fehlen 50% häufiger als Männer

Psychische, Belastung

Psychische Belastung: Frauen fehlen 50% häufiger als Männer

28.05.2026 - 19:48:39 | boerse-global.de

Neue Daten belegen massive Unterschiede bei Diagnosen und Fehlzeiten. Besonders junge Frauen sind von psychischen Belastungen betroffen.

Psychische Belastung: Frauen fehlen 50% häufiger als Männer - Foto: über boerse-global.de

Das rächt sich jetzt. Aktuelle Daten zeigen massive Unterschiede bei Diagnosen, Fehlzeiten und Therapien - besonders bei psychischen Erkrankungen.

Frauen fehlen doppelt so oft wegen Psyche

Der Gesundheitsreport 2025 des BKK Dachverbands belegt eine eklatante Kluft: Auf 100 Beschäftigte kommen bei Frauen 475 Fehltag aufgrund psychischer Erkrankungen - bei Männern sind es nur 312. Das ist ein Plus von rund 50 Prozent.

Die ständige Organisation von Alltag und Beruf führt bei vielen Frauen zu einer enormen mentalen Belastung. Wie Sie durch gezielte Methoden Ihr Zeitmanagement optimieren und so den täglichen Stress spürbar reduzieren, erfahren Sie in diesem kostenlosen Ratgeber. 7 praxiserprobte Zeitmanagement-Methoden jetzt kostenlos sichern

Männer hingegen fehlen häufiger wegen Muskel-Skelett-Erkrankungen. Und noch etwas fällt auf: Bei vergleichbaren Symptomen erhalten Frauen öfter ei-

ne psychische Diagnose als Männer.

Der Druck auf Frauen ist enorm. Eine GDI-Studie zur Wellness-Ökonomie von 2024 zeigt: 30 Prozent der Befragten leiden unter dauerhaftem Zeitstress. Der globale Wellness-Markt wird auf 6,8 Billionen Dollar geschätzt - trotzdem treibt Frauen vor allem der Druck in den Bereichen Aussehen, Leistung und Ernährung um. Mehr als die Hälfte empfindet den gesellschaftlichen Gesamtdruck als zu hoch.

Junge Frauen besonders betroffen

Besonders alarmierend: Nur 42 Prozent der unter 35-Jährigen fühlen sich psychisch gesund. Das ergab eine Umfrage des Austrian Health Forum vom Mai 2026. Zwei Drittel dieser Altersgruppe fühlen sich psychisch belastet - Einsamkeit ist für mehr als die Hälfte ein prägendes Gefühl.

Noch dramatischer ist die Lage bei wohnungslosen Frauen. Eine Langzeitstudie der ÖGPP über 20 Jahre belegt ein bis zu achtfach erhöhtes Suizidrisiko. Wohnungslosigkeit gilt als eigenständiger Risikofaktor. 2024 waren in Österreich über 21.000 Menschen wohnungslos - der Frauenanteil lag bei 31 Prozent.

Viele Menschen funktionieren im Alltag nur noch, ohne wirklich Zeit für sich selbst zu finden. Eine zertifizierte Expertin erklärt in diesem kostenlosen E-Book, wie Sie mit minimalem Zeitaufwand achtsamer werden und wieder mehr Lebensfreude im Moment finden. Kostenlosen Achtsamkeits-Guide hier herunterladen

Versorgung wird schlechter - nicht besser

Die Zufriedenheit mit dem Gesundheitssystem bröckelt. In Oberösterreich zeigten sich 2025 nur noch 34 Prozent der Arbeitnehmerinnen zufrieden - ein Minus von 14 Prozentpunkten gegenüber 2023.

Der "Mental Load" ist ein zentraler Belastungsfaktor: 56 Prozent der Frauen fühlen sich durch die Organisation von Alltag und Familie belastet. Psychische Erkrankungen sind mit 22,3 Prozent die häufigste Ursache für Langzeitkrankstände über 40 Tage bei Frauen.

Gleichzeitig wird der Zugang zur Versorgung schwieriger. Im Januar 2026 waren in Oberösterreich 12 von 65 gynäkologischen Kassenstellen unbesetzt. Fast ein Drittel der Frauen fand keinen Termin bei einem Kassenarzt.

Reformdruck wächst

Kim Haas vom Referat für Gender-Mainstreaming der Österreichischen Ärztekammer kritisiert: Frauen vernachlässigen ihre eigene Gesundheit oft aus Fürsorge für andere - das verzögert Diagnosen.

Die Medizin muss umdenken. Eine Forsa-Umfrage im Auftrag der AOK zeigt: 87 Prozent der Ärzte fordern mehr geschlechtsspezifische Leitlinien. Ein

[Link öffnen](#)

Drittel der Mediziner gab an, im Studium keine Inhalte zur Gendermedizin erhalten zu haben.

Bundespolitische Akteure verlangen daher, geschlechtsspezifische Unterschiede bei Medikamententests und in der Forschung stärker zu berücksichtigen.

KI als Hoffnungsträger

Eine für Oktober 2026 in Essen geplante Summer School widmet sich gezielt dem Einfluss des Geschlechts auf psychische Erkrankungen. Forscher wollen untersuchen, wie Künstliche Intelligenz zu einer geschlechtersensiblen Psychiatrie beitragen kann. Ziel: bestehende Wissenslücken in der Therapie schließen.

So schätzen die Börsenprofis Aktien ein!

Seit 2005 liefert der Börsenbrief trading-notes verlässliche Anlage-Empfehlungen - dreimal pro Woche, direkt ins Postfach. 100% kostenlos. 100% Expertenwissen. Trage einfach deine E-Mail Adresse ein und verpasse ab heute keine Top-Chance mehr. Jetzt abonnieren.

Für. Immer. Kostenlos.

de | wissenschaft | 69435341 |



Psychische Gesundheit: 66% der Frauen unter 35 Jahren belastet

Psychische, Gesundheit

Psychische Gesundheit: 66% der Frauen unter 35 Jahren belastet

29.05.2026 - 02:21:34 | boerse-global.de

Tirol baut Frauengesundheitsstraßen aus und fördert psychische Versorgung. Gendermedizin rückt stärker in den Fokus der Gesundheitspolitik.

Psychische Gesundheit: 66% der Frauen unter 35 Jahren belastet - Foto: über boerse-global.de

Tirol hat 2025 eine Frauengesundheitsstrategie mit elf Themenbereichen und 34 Handlungsfeldern beschlossen. Aktuelle Entwicklungen zeigen: Beratungsangebote werden dezentralisiert, geschlechtsspezifische Krankheitsverläufe rücken stärker in den Fokus.

Gesundheitsstraßen kommen in alle Bezirke

Ein zentrales Element der Tiroler Strategie sind sogenannte Frauengesundheitsstraßen. Die zuständigen Landesrätinnen Cornelia Hagele und Eva Pawlata kündigten am 28. Mai 2026 an: Ab Herbst stehen die Angebote in allen Bezirken zur Verfügung. Das Konzept bringt interaktive Stationen und Beratungsgespräche mit Fachpersonal direkt in die Regionen.

Das Spektrum reicht von diagnostischen Basismessungen bis zu spezialisierten Beratungen. Dazu gehören Blutdruck- und EKG-Messungen, die Bioelektrische Impedanzanalyse (BIA) sowie Beratungen zu Endometriose, Menopause und unerfülltem Kinderwunsch. Auch Ernährungsmedizin, Stammzellen-

spende, psychologische Beratungen und die First Love Ambulanz sind Teil des Angebots.

Da Basisdiagnosen wie Blutdruckmessungen oft der erste Schritt zur Vorsorge sind, hilft dieser Ratgeber dabei, die Werte richtig einzuordnen. Erfahren Sie in diesem kostenlosen Report, wie Sie Ihren Blutdruck mit 8 natürlichen Maßnahmen effektiv senken können. Blutdruck-Report jetzt kostenlos herunterladen

Ziel der Initiative: Barrieren im Zugang zu Gesundheitsinformationen abbauen und Frauen eine direkte Schnittstelle zu Experten bieten.

Psychische Gesundheit in der Peripartalzeit

Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf der psychischen Gesundheit während und nach der Schwangerschaft. Schätzungen zufolge leiden bis zu 20 Prozent der Mütter und etwa 10 Prozent der Väter an peripartalen psychischen Erkrankungen (PPE). Daten aus den Jahren 2017 und 2018 belegen den Bedarf: Ein Viertel der Frauen, die in dieser Zeit in Tirol entbunden haben, nahm bereits vor oder während der Peripartalzeit psychische Leistungen in Anspruch.

Zur Verbesserung der Versorgung wurde am Landesinstitut für Integrierte Versorgung (LIV) Tirol eine Koordinationsstelle als Pilotprojekt eingerichtet. Der Tiroler Gesundheitsfonds finanziert sie. Parallel läuft an der Medizinischen Universität Innsbruck das Projekt "Healthy Minds". Ziel ist ein lückenloses Versorgungskonzept nach internationalen Richtlinien. Awareness-Kampagnen mit Kunstinstallationen

oder Forumtheater sollen die Enttabuisierung psychischer Erkrankungen im Kontext der Elternschaft fördern.

Junge Frauen besonders betroffen

Das Austrian Health Forum veröffentlichte im Mai 2026 aktuelle Daten zur psychischen Lage von Frauen in Österreich. Eine Umfrage unter 1.000 Personen zeigt: Nur 42 Prozent der Befragten bezeichnen sich als psychisch gesund. Besonders belastet sind Frauen unter 35 Jahren. Rund 66 Prozent gaben an, sich psychisch belastet zu fühlen, 21 Prozent sogar stark.

Ein wesentlicher Faktor: Einsamkeit. 53 Prozent der jungen Frauen sind davon betroffen. Die Daten unterstreichen die Notwendigkeit, spezifische Angebote für jüngere Zielgruppen in die Gesundheitsstrategie zu integrieren.

Eine umfassende Gesundheitsvorsorge beginnt bereits beim Verständnis der eigenen Körperwerte, um Fehlinterpretationen zu vermeiden. Vitalstoffexperte Dr. Ulrich Fricke zeigt in seinem kostenlosen 25-Seiten-Report, welche Laborwerte für Ihre langfristige Gesundheit wirklich entscheidend sind. Kostenlosen Laborwerte-Selbstcheck sichern

Gendermedizin: "Frauen werden zu spät erkannt"

Flankiert werden die regionalen Maßnahmen von gesundheitspolitischen Forderungen nach mehr Gendermedizin. Bundesgesundheitsministerin Nina

Warken wies am 28. Mai 2026 darauf hin: Krankheiten und Medikamente wurden in der Vergangenheit überwiegend an männlichen Probanden erforscht. Die Folge: Frauen werden häufiger später erkannt oder erhalten falsche Dosierungen.

Die Zahlen sprechen für sich: 87 Prozent der Ärzteschaft wünscht sich eine stärkere Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Aspekte in medizinischen Leitlinien. 32 Prozent der Mediziner gaben an, dass diese Themen im Studium keine Rolle spielten. 67 Prozent absolvierten bisher keine entsprechende Fortbildung.

Besonders deutlich wird das Problem bei Herzinfarkten: Frauen haben eine höhere Mortalitätsrate, obwohl sie seltener betroffen sind. Zudem erhalten sie bei identischen Schmerzsymptomen seltener Schmerzmittel. Organisationen wie die Betriebskrankenkassen (BKK) schlossen sich der Forderung nach einer geschlechtersensiblen Versorgung an.

So schätzen die Börsenprofis Aktien ein!

Seit 2005 liefert der Börsenbrief trading-notes verlässliche Anlage-Empfehlungen - dreimal pro Woche, direkt ins Postfach. 100% kostenlos. 100% Expertenwissen. Trage einfach deine E-Mail Adresse ein und verpasse ab heute keine Top-Chance mehr. Jetzt abonnieren.

Für. Immer. Kostenlos.

de | wissenschaft | 69437242 |

[Link öffnen](#)





medmedia.at + 1

Reach: 2.728

Visits: 81.867

Tonalität: ■

Paywall: -

Datum: 29.05.2026

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

Psychische Belastung trifft junge Frauen besonders



Von 1000 befragten Frauen und Männern gaben zwar 73 Prozent an, sich körperlich gesund zu fühlen, psychisch gesund fühlen sich jedoch nur 42 Prozent. 41 Prozent erleben sich als "eher belastet", weitere 13 Prozentsogar als "sehr belastet". Unter Druck stehen laut der Umfrage besonders junge Menschen - vor allem Frauen: In der Gruppe der Frauen bis 35 Jahre fühlen sich 66 Prozent psychisch belastet, bei den Männern derselben Altersgruppe sind es 60 Prozent.

Psychische Belastungen sind eng verknüpft mit Einsamkeit: Insgesamt 35 Prozent der Befragten geben an, sich zumindest manchmal einsam zu führen. Auch hier sind junge Frauen am stärksten betroffen: 53 Prozent der Frauen unter 35 Jahren berichten von Einsamkeit - gegenüber 49 Prozent der Männer. Auch die Zunahme an Einsamkeit im Umfeld wird von Frauen stärker wahrgenommen. "Hier ist unsere Gesellschaft gefordert, mit niederschweligen Angeboten gegenzusteuern. Ansonsten kann schnell aus Einsamkeit psychische Belastung und aus psychischer Belastung Krankheit werden", betont Chris-

toph Hörhan, Gründer des Austrian Health Forum.

Auch die Österreichische Ärztekammer (ÖÄK) nutzt den Frauengesundheitstag am 28. Mai für einen Appell: "Frauen dürfen vor lauter Sorge um andere nicht auf sich selbst und auf ihre eigene Gesundheit vergessen. Denn hinausgezögerte Diagnosen können ernsthafte gesundheitliche Folgen haben", hebt Kim Haas, neue Leiterin des Referats für Gender-Mainstreaming hervor. Ruhephasen, Sporteinheiten oder Arzttermine würden oft zugunsten anderer hintangestellt. Auch für ihre Berufskolleginnen fordert Haas Unterstützung ein: Diskriminierendes Verhalten vonseiten der Ausbilder und Führungskräfte belaste nicht nur die betroffenen Ärzt:innen, sondern schade der gesamten Ärzteschaft.

Zudem fordert die Allgemeinmedizinerin mehr Aufmerksamkeit für geschlechtsspezifische Unterschiede in der Medizin. Lange Zeit seien Studien, Symptome und Medikamentendosierungen überwiegend an Männern ausgerichtet gewesen. Zwar gebe es inzwischen Fortschritte in Forschung und Praxis, dennoch bestehe weiterhin Aufholbedarf. (tab)

Beitrag weiterempfehlen

Zum Newsletter anmelden

[Link öffnen](#)



Buzz Gesamt: 2 Reach gesamt: 5.456 Visits gesamt: 163.734

[medmedia.at](#) | [medmedia.at](#)



medmedia.at + 1

Reach: 2.728

Visits: 81.867

Tonalität: ■

Paywall: -

Datum: 29.05.2026

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

Weiter Uneinigkeit über Reform

Die von Bundeskanzler Christian Stocker (ÖVP) vor kurzem angekündigte Verschiebung der Gesundheitsreform von Sommer auf Herbst dürfte doch tiefgreifendere Gründe haben. Offenbar liegen die Positionen noch weiter auseinander. Tirols Landeshauptmann Anton Mattle (ÖVP) sprach sich am Mittwoch beim Gesundheitssystem für die "Finanzierung aus einer Hand" aus. Basierend auf einer Studie des Wirtschaftsforschungsinstituts Wifo für die Bundesländer stellte er am Mittwoch seine Überlegungen zu einer möglichen Gesundheitsreform vor. "Es besteht tatsächlich Handlungsbedarf", sagte Mattle in Wien. Und zog dann doch andere Schlüsse als das Wifo.

Entscheidend ist laut Wifo weniger die konkrete institutionelle Ausgestaltung als die konsistente Verknüpfung von Entscheidungskompetenz, Budgetverantwortung und Ergebnisverantwortung. "Je strenger institutionelle Kongruenz verwirklicht wird, desto weniger sind intersektorale Kostenverlagerungen und die Externalisierung von Versorgungslasten an den Schnittstellen zwischen extra- und intramuraler Versorgung möglich." Das Wifo unterstreicht deshalb die Bedeutung einer systematischen Steuerung der Patientenströme. "Derzeit bestehen nur eingeschränkt verbindliche Mechanismen, die eine Versorgung entlang des medizinisch und ökonomisch sinnvollsten Versorgungspfades sicherstellen."

Mattles Fazit daraus: Die Finanzierung soll durch die bestehenden Landesgesundheitsfonds abgewickelt werden, die gesamtstaatliche Steuerung beim Bund liegen. Seine Überlegungen will Mattle in die Diskussion zur Reformpartnerschaft von Bund, Ländern und Gemeinden einbringen. Im Juli ist das

nächste Treffen der Reformpartnerschaft geplant, dann unter dem Ländervorsitz Vorarlbergs. Er sei bemüht, "machbare und kompromissbereite Überlegungen" zu liefern sowie Patient:innen in den Mittelpunkt zu stellen. Seine Ideen müssten noch mit anderen Positionen zusammengeführt werden, so der Landeshauptmann. Eine "detaillierte Abstimmung" mit den restlichen Mitgliedern der Reformpartnerschaft habe noch nicht stattfinden können.

Hans Pitlik vom Wifo skizzierte die Ausgangslage der vorgestellten Studie. Man höre oft unterschiedliche Dinge zum österreichischen Gesundheitssystem: Es sei ziemlich teuer, die Bevölkerung in vielen Punkten aber durchaus zufrieden. Die Staatsausgaben in diesem Bereich seien zuletzt angestiegen, was Probleme verursache. Politische und finanzielle Verantwortung lägen oft nicht am selben Ort, so Pitlik. Seine Kollegin Ulrike Famira-Mühlberger präsentierte die Ergebnisse der von der Landesfinanzreferenten-Konferenz beauftragten Publikation. Es sei um die Frage gegangen, ob der niedergelassene Bereich Spitäler wirksam entlasten könne. Dafür sei "keine robuste Evidenz" gefunden worden, allerdings wirke sich die Errichtung neuer Primärversorgungszentren positiv aus. Vermeidbare Spitalsaufenthalte könnten so reduziert werden, kurzfristige Einsparungen hingegen seien fraglich.

Der Wiener Bürgermeister Michael Ludwig (SPÖ) äußerte sich in einer schriftlichen Stellungnahme unterstützend zu den Vorschlägen Mattles. "Finanzierung, Planung und Steuerung im Gesundheitswesen sollen stärker in Einklang gebracht werden." Die Länder hätten sich bereits mehrfach konstruktiv in die Debatte eingebracht. Karlheinz Kornhäusl, steiri-

scher Gesundheitslandesrat und Parteikollege Mattles gab sich am Donnerstag beim Austrian Health Forum (AHF) skeptisch: "Ich kann dem Vorstoß von Mattle mit differenziertem Blick etwas abgewinnen. Weniger mit Blick auf die Finanzierungsströme, sondern auf die Versorgungswirksamkeit. Ich wäre durchaus bereit mehr Verantwortung auch für den niedergelassenen Bereich zu tragen - abgestimmt mit ÖGK." Deren Arbeitgeber-Obmann Peter McDonald (ÖVP) stieg hingegen auf die Bremse und erin-

nerte an den Vorschlag von Salzburgs Landeshauptfrau Karoline Edtstadler (ÖVP) nach einer Zentralisierung des Spitalsbereiches beim Bund: "Wir haben zu viele Grenzen durch die Bundesländer und unterschiedliche Versorgung." (rüm/APA)

[Beitrag weiterempfehlen](#)

[Zum Newsletter anmelden](#)

[Link öffnen](#)



Buzz Gesamt: 2 Reach gesamt: 5.456 Visits gesamt: 163.734

[medmedia.at](#) | [medmedia.at](#)



msn.com/de-at + 1

Reach: 320.723

Visits: 9.621.700

Paywall: -

Datum: 29.05.2026

Tonalität: ■

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

Badelt zur Gesundheitsreform: "Wir sollten nichts tabuisieren"

Über einen Mangel an aktuellen Diskussionsthemen müssen sich die Organisatoren des Austrian Health Forum wahrlich nicht beschweren.

Fällt doch die heurige Ausgabe des gesundheitspolitischen Gipfeltreffens in Schladming mitten in die heiße Phase des Ringens um die Gesundheitsreform. Erst am Mittwoch hatte Tirols Landeshauptmann Anton Mattle (ÖVP), aktuell Chef der LH-Konferenz, seine Vorstellungen einer seit Jahren geforderten "Finanzierung aus einer Hand" präsentiert: Auf Länderebene sollen demnach künftig aus einem Topf Spitäler und die niedergelassene Versorgung finanziert werden. Bisher sind ja für Erstere die Länder, für Zweitere die Sozialversicherung zuständig. "Es braucht eine Finanzierung aus einer Hand", betont auch Fiskalratschef Christoph Badelt in seinem Eröffnungsvortrag in Schladming. Er bedauert aber, dass Mattle in seinem Vorschlag nicht bereit war, auch gleich die Bundesländer-Grenzen bei der Finanzierung einzureißen. "Mir würde die Idee eines Bundesfonds für die Gesundheitsversorgung gefallen", so Badelt. Das österreichische System, in dem die eine Seite (der Bund) Geld einnehme und die andere Seite (die Länder) dieses ausgeben, sei hingegen alles andere als ein gut funktionierender Föderalismus. In eine ähnliche Kerbe schlägt auch ÖGK-Obmann Peter McDonald. Er präferiert weniger den Mattle-Vorschlag als jenen seiner Salzburger Amtskollegin Karoline Edtstadler (ÖVP), die die Kompetenzen für die Gesundheit gänzlich zum Bund ver-

schieben will. Kosten entteilen. Auf jeden Fall seien tiefgreifende Reformen rasch nötig, betont Experte Badelt. Denn anders als bei den Pensionen, wo ab den 2030er-Jahren eine gewisse Stabilisierung zu erwarten sei, würden die Gesundheitsausgaben in den kommenden Jahrzehnten ungebremst weiter wachsen. Und das in einem Land, das im EU-Vergleich ohnehin schon überdurchschnittlich viel in diesen Bereich investiere. Verantwortlich für den Anstieg seien die demografische Entwicklung, in einem hohen Maße aber auch die Inflation sowie der technische Fortschritt - sprich: Immer teurere Diagnose- und Therapieverfahren. Wie gegensteuern? Was laut Badelt ebenfalls passieren müsse, sei die seit Ewigkeiten geforderte Harmonisierung der Kassenleistungen. Nachdenken müsse man auch über das Lukrieren zusätzlicher Einnahmen - auch wenn man damit ein politisches Minenfeld betritt. Im Idealfall ließen sie sich mit mehr Beschäftigung und höherer Entlohnung erzielen, möglich seien aber auch eine größere Selbstbeteiligung der Patienten. "Eine einseitige Verteufelung bringt nichts", appelliert Badelt. "Wir sollten nichts tabuisieren." Für den Experten fokussiere sich am Gesundheitsthema die Diskussion über die Zukunft des Sozialstaates. "Ich wünsche mir, dass die Politiker fernab von den Medien über diese Dinge reden. Weil wir sollen nicht warten, wir müssen vielmehr dringendst Taten setzen."

[Link öffnen](#)

Buzz Gesamt: 2 Reach gesamt: 1.109.818 Visits gesamt: 33.294.568

msn.com/de-at | kurier.at

Warum die Gesundheitsreform nun gelingen muss



Keine Zeit zu warten: In Schladming wird derzeit beim "Austrian Health Forum" über die Zukunft der Gesundheitsversorgung diskutiert.

Es ist nichts weniger als die "langfristig größte budgetäre Herausforderung" für Österreich: Der Anstieg der staatlichen Ausgaben für die Gesundheit. Das sagte Christoph Badelt, Präsident des Fiskalrats, bei der Eröffnung des "Austrian Health Forum" (AHF) in Schladming am Donnerstag - und zeigte auf, wie dringend ein Wandel im System ist, um diese Kosten zukünftig irgendwie stemmen zu können.

Werbung überspringen

Die Herausforderungen sind immens, denn: Der demografische Wandel - immer mehr ältere Menschen, die mehr gesundheitliche Versorgung brauchen, gleichzeitig immer weniger Junge, die ins System einzahlen - bringt das derzeitige System an seine Grenzen. Demnach werden die Ausgaben für Gesundheit bis zum Jahr 2070 um 2,6 Prozent des BIP ansteigen. Das ist weit mehr als der Anstieg der Ausgaben für Pensionen oder Pflege.

Austrian Health Forum

Vom 28. bis 30. Mai ist Schladming die Denkfabrik für die Zukunft des österreichischen Gesundheitssystems: Beim Austrian Health Forum (AHF) diskutieren rund 400 Experten aus Medizin, Wissenschaft und Politik, worauf die Gesundheitsreform in Österreich hinauslaufen soll.

Das Geld muss aus einer Hand kommen

Die Bundesregierung hat sich eine solche Gesundheitsreform für heuer vorgenommen, der jüngste Vorstoß dazu kam vom Tiroler Landeshauptmann Anton Mattle, der forderte, dass die Länder die Gesundheitsversorgung übernehmen (mehr dazu lesen Sie hier). Auch Finanzexperte Badelt bekräftigt in Schladming, dass das Geld aus einer Hand kommen muss - im Gegensatz zum zersplitterten derzeitigen System, wo die Kosten zwischen Bund, Land und Sozialversicherung von einem Geldgeber zum anderen verschoben werden.

Karlheinz Kornhäusl, steirischer Gesundheitslandesrat © KLAUS RANGER

Auch der steirische Gesundheitslandesrat Karlheinz Kornhäusl betonte in seiner Eröffnungsrede, dass er als Landespolitiker gerne mehr in der Versorgung mitreden möchte - nämlich in der niedergelassenen Versorgung. "Wenn es in einer Gemeinde keinen Hausarzt mehr gibt, kann ich das als Gesundheitspolitiker nicht einfach hinnehmen", sagt Kornhäusl. Vor allem im ländlichen Bereich werden diese Versorgungslücken immer größer (mehr dazu lesen Sie hier).

Österreicher erwarten Verschlechterungen im Sys-

tem

Die Österreicherinnen und Österreicher hingegen haben wenig Vertrauen darin, dass der große Wurf in der Reform glücken wird: So glauben laut einer repräsentativen AHF-Umfrage 68 Prozent der Befragten nicht, dass es der Politik gelingen wird, die Herausforderungen im Gesundheitswesen zu bewältigen. 66 Prozent glauben außerdem nicht, dass es Einsparungen im System ohne Leistungskürzungen geben kann, vielmehr erachten 82 Prozent Kürzungen bei Leistungen, höhere Selbstbehalte oder Kosten in naher Zukunft im Gesundheitswesen für wahrscheinlich.

ÖGK-Obmann Peter McDonald erklärte in Schladming, dass es bei den Leistungen Abstriche geben wird müssen - und zwar dort, "wo die wissenschaftliche Evidenz", also die belegte Wirksamkeit, nicht gegeben ist. Und, so der ÖGK-Chef, es werde auch nicht ohne die Eigenverantwortung der Versicherten gehen: "In Österreich sind wir europaweit Spitzenreiter bei den Arztbesuchen, mit 13 pro Versichertem und Jahr". Hier müsse man genauer hinschauen.

Ulrike Königsberger-Ludwig, Staatssekretärin für Gesundheit © KLAUS RANGER

Patienten steuern - aber wie?

Ein zentrales Thema ist die Patientenlenkung: Derzeit können sich Patientinnen und Patienten in Österreich ja selbstständig an jene Stelle im System zuweisen, die sie für angebracht halten. Hier zeigt die AHF-Umfrage: Die Idee, nach einer Abklärung durch eine Gesundheits-Hotline einen Arzt oder eine

Ärztin zugewiesen zu bekommen, wird von einer knappen Mehrheit (53 Prozent) befürwortet. Für einen rascheren Termin beim Arzt sind sogar 58 Prozent bereit, einen bestimmten Behandlungspfad einzuhalten, beispielsweise die Anmeldung über eine Telefon-Hotline wie etwa der Gesundheitshotline 1450. Christoph Badelt sagte dazu in Schladming: "Man sollte über eine Ambulanzgebühr zur Steuerung nachdenken." Davon wollte Ulrike Königsberger-Ludwig, Staatssekretärin für Gesundheit in der Diskussion aber nichts wissen: "Selbstbehalte selektieren die sozial Schwachen aus, die dann noch weniger zum Arzt gehen und sich Hilfe holen", befürchtet sie.

"Keine Zeit zu warten"

Dass eine nachhaltige Reform diesmal gelingen wird, dafür stehen die Zeichen laut der Beteiligten gut, denn: "Der Druck auf das System ist enorm", sagt Peter McDonald. Und auch Landesrat Kornhäusl bemühte ein Zitat von Winston Churchill: "Verschwende keine Krise." Auch Fiskalratspräsident Badelt machte in Bezug auf die Gesundheitsversorgung in Österreich deutlich: "Wir haben keine Zeit mehr zu warten."

Werbung überspringen

Mehr zur Gesundheitsreform

Keine Zeit zu warten: In Schladming wird derzeit beim "Austrian Health Forum" über die Zukunft der Gesundheitsversorgung diskutiert. Die Kleine Zeitung Steiermark bietet aktuelle Nachrichten aus der Region, Österreich, Europa und der Welt.

[Link öffnen](#)



Der Nachrichtenüberblick zu Mittag



Warum die Gesundheitsreform nun gelingen muss, Leiche aus Kärntner See wird obduziert, Paul Pizzerras WM-Song enthüllt und Spott für 250-Dollar-Schein mit Trump-Konterfei.

Wichtige Beiträge

Vor 22 Minuten

Alice Samec

Mahnende Worte vom Finanzexperten: Christoph Badelt beim "Austrian Health Forum" in Schladming. APA

Warum die Gesundheitsreform nun gelingen muss

Es ist nichts weniger als die "langfristig größte budgetäre Herausforderung" für Österreich: Der Anstieg der staatlichen Ausgaben für die Gesundheit. Das sagte Christoph Badelt, Präsident des Fiskalrats, bei der Eröffnung des "Austrian Health Forum" (AHF) in Schladming am Donnerstag - und zeigte auf, wie dringend ein Wandel im System ist, um diese Kosten zukünftig irgendwie stemmen zu können.

Warum sich Mattles Vorstoß als kluger Zug erwei-

sen könnte

Streit um Finanzierung: "Die ÖGK ist zu langsam und schwerfällig"

Frau angebaggert: Makler brach bei Bierglas-Attacke Helfer die Nase

Der Übergriff in einer Grazer Bar endete für einen Jugendlichen mit Verletzungen. Der Immobilienmakler wurde wegen Körperverletzung verurteilt.

www.kleinezeitung.at

Todesursache nicht eindeutig: Leiche im Faaker See: Obduktion wurde angeordnet

Im Faaker See wurde der Leichnam eines 23-jährigen Lokalbesitzers gefunden. Die Todesursache bleibt unklar eine Obduktion wurde angeordnet.

www.kleinezeitung.at

Radio-Premiere: Paul Pizzerras WM-Song wurde enthüllt

Der Ö3-"Wecker" am 29. Mai wurde live aus dem Kurpark in Bad Aussee gesendet: Philipp Hansa hat Paul Pizzerras WM-Song "Stripes and Stars" vorgestellt.

www.kleinezeitung.at

French Open: Tennis-Legende hat Theorie zu Jannik Sinner's Einbruch

Das Hitze-Drama um Tennis-Superstar Jannik Sinner in Paris beschäftigt weiterhin die Sportwelt. Nun äußerte sich eine Legende zum Einbruch des Italieners.

www.kleinezeitung.at

Merkur Versicherung springt erstmals über die Milliardenhürde

Die Krankenversicherung der Merkur Versicherung wächst überdurchschnittlich. Im Jahr 2025 erzielte die Gruppe ein Prämienvolumen von 1,001 Milliarden Euro.

www.kleinezeitung.at

Washington: 250-Dollar-Schein mit Trumps Konterfei erntet Spott

Für das 250-jährige Jubiläum der USA plant das Finanzministerium einen 250-Dollar-Schein mit Donald Trump auf dem Porträt. Die Pläne stoßen auf Spott.

www.kleinezeitung.at

Clemens Pig: "Ich war erstaunt, wie schnell ich schubladisiert wurde"

Clemens Pig, Favorit im Rennen um den ORF-Chef, will mehr österreichisches Programm und hat keine Zusage der ÖVP.

www.kleinezeitung.at

Gartenfragen: Warum rollt die Rose ihre Blätter ein?

Aktuelle Tipps zur Rosenpflege und was jetzt im Garten zu beachten ist, inklusive Gießen, Pflanzen und Schädlingsbekämpfung.

www.kleinezeitung.at

TickarooLive Blog Software

Ich wünsche Ihnen noch einen schönen Start in einen erholsames Wochenende!

Werbung überspringen

Warum die Gesundheitsreform nun gelingen muss, Leiche aus Kärntner See wird obduziert, Paul Pizzerras WM-Song enthüllt und Spott für 250-Dollar-Schein mit Trump-Konterfei. Die Kleine Zeitung Steiermark bietet aktuelle Nachrichten aus der Region, Österreich, Europa und der Welt. Tickaroo LiveBlog Post Der Übergriff in einer Grazer Bar endete für einen Jugendlichen mit Verletzungen. Der Immobilienmakler wurde wegen Körperverletzung verurteilt. Im Faaker See wurde der Leichnam eines 23-jährigen Lokalbesitzers gefunden. Die Todesursache bleibt unklar eine Obduktion wurde angeordnet. Der Ö3-"Wecker" am 29. Mai wurde live aus dem Kurpark in Bad Aussee gesendet: Philipp Hansa hat Paul Pizzerras WM-Song "Stripes and Stars" vorgestellt. Das Hitze-Drama um Tennis-Superstar Jannik Sinner in Paris beschäftigt weiterhin die Sportwelt. Nun äußerte sich eine Legende zum Einbruch des Italieners. Die Krankenversicherung der Merkur Versicherung wächst überdurchschnittlich. Im Jahr 2025 erzielte die Gruppe ein Prämienvolumen von 1,001 Milliarden Euro. Für das 250-jährige Jubiläum der USA plant das Finanzministerium einen 250-Dollar-Schein mit Donald Trump auf dem Porträt. Die Pläne stoßen auf Spott. Clemens Pig, Favorit im Rennen um den ORF-Chef, will mehr österreichisches Programm und hat keine Zusage der ÖVP. Aktuelle Tipps zur Rosenpflege und was jetzt im Garten zu beachten ist, inklusive Gießen, Pflanzen und Schädlingsbekämpfung.

Warum die Gesundheitsreform nun gelingen muss, Leiche aus Kärntner See wird obduziert, Paul Pizzerras WM-Song enthüllt und Spott für 250-Dollar-Schein mit Trump-Konterfei. Warum die Gesundheitsreform nun gelingen mussEs ist nichts weniger als die "langfristig größte budgetäre Herausforderung" für Österreich: Der Anstieg der staatlichen Ausgaben für die Gesundheit. Das sagte Christoph Badelt, Präsident des Fiskalrats, bei der Eröffnung

des "Austrian Health Forum" (AHF) in Schladming am Donnerstag - und zeigte auf, wie dringend ein Wandel im System ist, um diese Kosten zukünftig irgendwie stemmen zu können. Warum sich Mattles

Vorstoß als kluger Zug erweisen könnte Streit um Finanzierung: "Die ÖGK ist zu langsam und schwerfällig"
APA

[Link öffnen](#)





POLITIK INTERN

Finanz-Streit: „ÖGK ist zu langsam“

Debatte um Gesundheitssystem gewinnt an Schärfe, Steirer wollen mehr Einfluss.

Nachdem sich Tirols Landeshauptmann **Anton Mattle** (ÖVP) am Mittwoch in Sachen Gesundheitssystem für „eine Finanzierung aus einer Hand“ ausgesprochen hatte, kommt nun eine Debatte ins Rollen. Bereits gestern stimmten die meisten Landeshauptleute der Idee zu, dass die Finanzen künftig bei den Bundesländern liegen sollen, die Steuerung hingegen beim Bund.

So unterstützte der steirische Gesundheitslandesrat **Karlheinz Kornhäusl** (ÖVP) den Vorstoß gar öffentlich beim Auftakt des **Austrian Health Forum**

in Schladming. Gegenüber der Kleinen Zeitung legt er nach: „Ich will, dass die Steirer rascher zum Termin und schneller zur Behandlung kommen, daher will ich auch Gestaltungsmöglichkeiten für den niedergelassenen Bereich.“ Schließlich gehe es den Menschen um die Versorgung, nicht die Zuständigkeit.

Hintergrund der Debatte: Der Konflikt der Länder mit der ÖGK-Zentrale in Wien spitzt sich stetig zu. Was in der Versorgung auf Länderebene zwischen Politik und der Landesstelle der ÖGK versucht wird auszutarieren, wird in Wien nicht immer goutiert: „In der Steiermark ist es bereits gelebte Praxis, dass das Land mit innovativen Versorgungsformen dort einge-

sprungen ist, wo die ÖGK es nicht geschafft hat, Versorgung zu sichern“, sagt Kornhäusl und wirft der Österreichischen Gesundheitskasse damit vor, dass sie in einigen Regionen nicht mehr in der Lage sei, die Versorgung aufrechtzuerhalten.

Denn: „Die Realität zeigt, die ÖGK ist in ihrer derzeitigen Struktur in vielen Fragen zu langsam und zu schwerfällig, bis Entscheidungen bei den Patientinnen und Patienten ankommen.“ Mit den „konstruktiven Kräften der ÖGK“, so Kornhäusl, habe man mehrere Projekte umgesetzt.

Der steirische Landeshauptmann **Mario Kunasek** (FPÖ) sieht die Mattle-Idee „als durchaus wertvollen Input in die Diskussion“. Das sei ihm von Kornhäusl in einem Gespräch bestätigt worden.

Letzterer ist überzeugt:

„Wenn die Länder mehr Verantwortung im niedergelassenen Bereich übernehmen können, stärkt das die Versorgungssicherheit und entlastet gleichzeitig die Spitäler“, so Kornhäusl. Für Kunasek ist dennoch klar: „Details, wie konkrete Einsparungspotenziale oder erwartbare Verwaltungvereinfachungen müssen noch dargelegt werden, um Verbesserungen für die Patienten beurteilen zu können.“

M. Kloiber,

D. Hubmann, B. Hecke



Landeshauptmann **Mario Kunasek**, FPÖ

APA



Landesrat **Karlheinz Kornhäusl**, VP

LAND STEIERMARK

**TAG DER FRAUENGESUNDHEIT**

Eine aktuelle Umfrage zeigt: Viele Menschen in Österreich fühlen sich psychisch belastet – besonders junge Frauen sind betroffen. Für die Erhebung wurden im Mai 2026 insgesamt 1000 Personen befragt, beauftragt wurde die Umfrage vom **Austrian Health Forum**, das am gestrigen Donnerstag in Schladming begonnen hat. Dort diskutieren rund 400 Experten aus

Junge Frauen psychisch besonders belastet

Psychische Belastung und Einsamkeit nehmen zu, besonders junge Frauen verspüren Druck.

Medizin, Wissenschaft und Politik, wie die Gesundheitsreform in Österreich ausgestaltet werden sollte. Während sich 73 Prozent der Befragten körperlich

gesund fühlen, geben nur 42 Prozent an, psychisch gesund zu sein. 41 Prozent fühlen sich „eher belastet“, weitere 13 Prozent sogar „sehr belastet“. Besonders

hoch ist die Belastung bei jungen Frauen: 66 Prozent der Frauen unter 35 Jahren fühlen sich psychisch belastet. Bei den Männern derselben Altersgruppe sind es 60 Prozent.

Auch Einsamkeit spielt laut Umfrage eine große Rolle. Insgesamt geben 35 Prozent der Befragten an, sich zumindest manchmal einsam zu fühlen. Besonders betroffen sind erneut

junge Frauen: Mehr als jede Zweite unter 35 Jahren fühlt sich einsam. Fast jede zweite befragte Person nimmt zudem eine Zunahme von Einsamkeit im eigenen Umfeld wahr. Christoph Hörhan, Gründer des **Austrian Health Forum**, fordert deshalb mehr niederschwellige Unterstützungsangebote, um psychischen Belastungen früh entgegenzuwirken.

Tag für Frauengesundheit

Der Internationale Aktionstag für Frauengesundheit findet jährlich am 28. Mai statt. Er wurde 1987 ins Leben gerufen, um weltweit auf die physischen und psychischen Gesundheitsbedürfnisse von Frauen aufmerksam zu machen.



Buzz Gesamt: 2 Reach gesamt: 724.583 Verbreitung gesamt: 248.998

Kleine Zeitung Steiermark + Graz | **Kleine Zeitung Kärnten + Klagenfurt**



Ringen um Gesundheitsreform: „Wir sollten nichts tabuisieren“

Austrian Health Forum. Für Fiskalratschef Christoph Badelt geht der jüngste Vorschlag von LH Mattle nicht weit genug.

Von Josef Gebhard

Über einen Mangel an aktuellen Diskussionsthemen müssen sich die Organisatoren des **Austrian Health Forum** wahrlich nicht beschweren. Fällt doch die heurige Ausgabe des gesundheitspolitischen Gipfeltreffens in Schladming mitten in die heiße Phase des Ringens um die Gesundheitsreform.

Erst am Mittwoch hatte Tirols Landeshauptmann Anton Mattle (ÖVP), aktuell Chef der LH-Konferenz, seine Vorstellungen einer seit Jahren geforderten „Finanzierung aus einer Hand“ präsentiert: Auf Länderebene sollen demnach künftig aus einem Topf Spitäler und die niedergelassene Versorgung finan-



Badelt warnt vor einer Explosion der Gesundheitskosten.

ziert werden (siehe auch Seite 6). Bisher sind ja für Erstere die Länder, für Zweitere die Sozialversicherung zuständig. „Es braucht eine Finanzierung aus einer Hand“, betont auch Fiskalratschef Christoph Badelt in seinem Eröffnungs-

vortrag in Schladming. Er bedauert aber, dass Mattle in seinem Vorschlag nicht bereit war, auch gleich die Bundesländer-Grenzen bei der Finanzierung einzureißen. „Mir würde die Idee eines Bundesfonds für die Gesundheitsver-

sorgung gefallen“, so Badelt. Das österreichische System, in dem die eine Seite (der Bund) Geld einnehme und die andere Seite (die Länder) dieses ausbebe, sei hingegen alles andere als ein gut funktionierender Föderalismus.

In eine ähnliche Kerbe schlägt auch ÖGK-Obmann Peter McDonald. Er präferiert weniger den Mattle-Vorschlag als jenen seiner Salzburger Amtskollegin Karoline Edtstadler (ÖVP), die die Kompetenzen für die Gesundheit gänzlich zum Bund verschieben will.

Kosten enteilen

Auf jeden Fall seien tiefgreifende Reformen rasch nötig, betont Experte Badelt. Denn anders als bei den Pensionen,

wo ab den 2030er-Jahren eine gewisse Stabilisierung zu erwarten sei, würden die Gesundheitsausgaben in den kommenden Jahrzehnten ungebremst weiter wachsen. Und das in einem Land, das im EU-Vergleich ohnehin schon überdurchschnittlich viel in diesen Bereich investiere.

Verantwortlich für den Anstieg seien die demografische Entwicklung, in einem hohen Maße aber auch die Inflation sowie der technische Fortschritt – sprich: immer teurere Diagnose- und Therapieverfahren.

Wie gegensteuern?

Was laut Badelt ebenfalls passieren müsse, sei die seit Ewigkeiten geforderte Harmonisierung der Kassenleis-

tungen. Nachdenken müsse man auch über das Lukrieren zusätzlicher Einnahmen – auch wenn man damit ein politisches Minenfeld betritt. Im Idealfall ließen sie sich mit mehr Beschäftigung und höherer Entlohnung erzielen, möglich seien aber auch eine größere Selbstbeteiligung der Patienten. „Eine einseitige Verteufelung bringt nichts“, appelliert Badelt. „Wir sollten nichts tabuisieren.“

Für den Experten fokussiere sich am Gesundheitsthema die Diskussion über die Zukunft des Sozialstaates. „Ich wünsche mir, dass die Politiker fernab von den Medien über diese Dinge reden. Weil wir sollen nicht warten, wir müssen vielmehr dringendst Taten setzen.“

Buzz Gesamt: 4 Reach gesamt: 753.357 Verbreitung gesamt: 189.562

[Kurier GES](#) | [Kurier Wien](#) | [Kurier NÖ](#) | [Kurier Burgenland](#)



Reach: 825.000

Datum: 29.05.2026

Tonalität: ■

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

OE1 - Fri, 29 May 2026 12:23:44 CEST - Ö1 Mittagsjournal

Nächstes Thema, die Gesundheitsreform. Da hat der Tiroler Landeshauptmann diese Woche vorgeschlagen, man solle doch Spitäler und den niedergelassenen Bereich gemeinsam planen und finanzieren. Das aber nicht bundesweit, sondern jeweils in den Bundesländern. Einen gemeinsamen Plan von Bund, Ländern und Kassen gibt es bisher aber nicht. Dieser soll im Rahmen der Reformpartnerschaft gefunden werden. Jedenfalls die Eckpunkte bis zum Sommer. Kann daraus etwas werden? Katja Attofer hat nachgefragt beim Austrian Health Forum, das zurzeit in Schladming mit zahlreichen Politikerinnen und Experten aus dem Gesundheitsbereich stattfindet. Keine Bundesländergrenzen mehr, sondern Gesundheitsregionen oder überhaupt alles zentral. Oder ganz anders Länderfonds, wie sie der Tiroler Landeshauptmann diese Woche vorgeschlagen hat. Ideen für die Gesundheitsreform gibt es sehr viele, oft auch einander diametral Widersprechende. Der steirische Gesundheitslandesrat Karl-Heinz Kornhäusl von der ÖVP will jedenfalls rasch Lösungen. Das Faktum ist, und es erwarten sich alle zu Recht, dass wir jetzt ins Tun kommen. Es liegen viele Vorschläge am Tisch, es ist jeder, dass man intensiv darüber diskutiert. Und ich kann auch dem Vorschlag von Landeshauptmann Matle prinzipiell etwas abgewinnen. Nämlich, dass Ordinationen und Spitäler nicht mehr getrennt, sondern künftig gemeinsam geplant und aus einem Fonds finanziert werden. Aber in jedem Bundesland für sich. Wir machen das in der Steiermark seit kurzer Zeit, auch aus der Not heraus, weil wir ganze Bezirke hatten, die in einzelnen Fächern ohne Versorgung da gestanden sind. jetzt da kassenärztliche Leistungen in unseren Spitälern anbieten. Kärntens Landesrätin Beate Brettner, SPÖ, übt massive Kritik an der ÖGK.

Wir haben ein BVE ausgeschrieben im Jahr 2024. Ein Träger hat den Zuschlag bekommen, aber der Vertrag von der Sozialversicherung mit dem Träger hat 15 Monate gebraucht, bis er unterschrieben wird. Und sowas geht nicht. Und deshalb bin ich, also das kann ich einmal ausschließen, gegen Zentralisierungen, weil dann wären Bundesländer, die weit weg sind vom Zentrum, benachteiligt. Wir sehen das bei der österreichischen Gesundheitskasse, die ja jetzt zentral in Wien gesteuert wird, dass wir hier Nachteile haben. Und an Gesundheitsregionen statt Bundeslandgrenzen glauben die rote Kärntnerin und der schwarze Steirer nicht. Dazu sagt Gesundheitsstaatssekretärin Ulrike Königsberger Ludwig, SPÖ. Ob es Gesundheitsregionen geben wird, das kann ich heute noch nicht beantworten, aber ich bin schon überzeugt davon, dass es sehr wichtig sein wird, dass die Bundesländer Grenzen überwunden werden. Aber wie weit das gehen wird und ob man die so lang geforderte gemeinsame Finanzierung und Planung im Gesundheitsbereich diesmal wirklich schafft, dazu sagt die Staatssekretärin. Das wird aus meiner Sicht zum heutigen Zeitpunkt, wo wir eben diese vielen unterschiedlichen Konzepte auch auf dem Tisch haben, noch zu diskutieren. Wie weit man noch voneinander entfernt ist, zeigt sich jedenfalls auf die Frage, wer künftig entscheidet, wo ein Spital steht und wo nicht. Erst die Staatssekretärin, dann ihre Kärntner Parteikollegin. Man muss sich tatsächlich auch gemeinsam überlegen, wie man auch Bundesländer übergreifend bei den Spitälern eine gute gemeinsame Steuerung und Planung auf den Weg bringen kann. Ich hoffe, dass wir das regional tun können, weil wir im Bundesland dann selber den Bedarf sicherlich... besser abschätzen können, als wir das von einer Zentrale aus steu-

ern könnten. Ein großer Wurf wird das jedenfalls bis zur Jahresmitte wohl eher nicht.

[Link öffnen](#)





yenivatan.at

Reach: 166

Visits: 5.000

Tonalität: ■

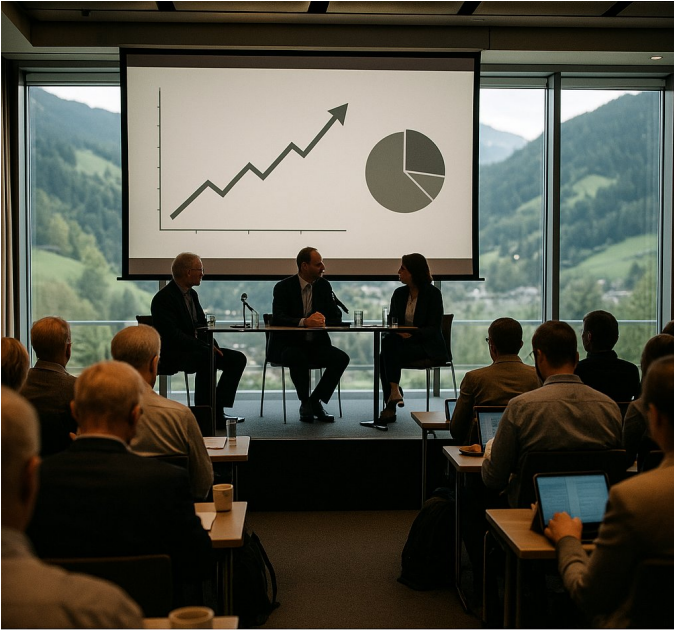
Paywall: -

Datum: 29.05.2026

Autor: Tarik Kizilgedik

Rubrik: Austrian Health Forum

Schladming'de ‚Austrian Health Forum‘: Artan sağlık harcamaları ve reforma ihtiyaç



Documentary-stale editorial photograph in Schladming during Austrian Health Forum: a rising public health spending

Schladming'de düzenlenen Austrian Health Forum'da demografik değişim, artan kamu sağlık harcamaları ve hasta yönlendirmesi tartışıldı. Sağlık giderlerinin 2070'e kadar GSYH'nın yüzde 2,6'sına kadar yükselebileceği, halkın çoğunluğunun siyasetin çözüm üreteceğine inanmadığı vurgulandı.

Schladming, 29.05.2026 - Avusturya'da düzenlenen Austrian Health Forum'da geleceğin sağlık hizmetleri konuşuldu; artan kamu harcamalarının önemli bir zorluk olduğu vurgulandı.

Forumda finans uzmanı Christoph Badelt uyarıcı sözler sarf etti. Demografik değişimin daha fazla yaşlı nüfus ve daha az genç katkı sağlayan kişi anlamına geldiği, bunun mevcut sistemi zorladığı belirtildi.

Sunulan analizlere göre sağlık harcamaları 2070 yılına kadar gayri safi yurt içi hasılanın (GSYH) yaklaşık yüzde 2,6'sına kadar yükselebilir; bu artışın emeklilik veya bakım giderlerindeki artıştan daha büyük olabileceği ifade edildi.

Katılımcılar sağlık sisteminde acil reform gerekliliğine dikkat çekti. Yapılan ankete göre Avusturyalıların yüzde 68'i siyasetin bu zorlukları etkili biçimde çözebileceğine inanmıyor.

Hasta yönlendirmesi forumun merkezî konularından biriydi. Daha verimli hekim ziyaretleri için bir sağlık hattı kurulmasını çoğunluk destekliyor.

Etkinlikte ayrıca Avusturya'nın kişi başına doktor ziyaretlerinde Avrupa'da önde olduğuna dair tespitler dile getirildi ve bu durumun planlama ihtiyacını artırdığına işaret edildi.

Schladming'de düzenlenen Austrian Health Forum'da demografik değişim, artan kamu sağlık harcamaları ve hasta yönlendirmesi tartışıldı. Sağlık giderlerini... Neue Heimat Zeitung Schladming, 29.05.2026 - Avusturya'da düzenlenen Austrian Health Forum'da geleceğin sağlık hizmetleri konuşuldu; artan kamu harcamalarının önemli bir zorluk olduğu vurgulandı. Forumda finans uzmanı Ch Schladming, 29.05.2026 - Avusturya'da düzenlenen Austrian Health Forum'da geleceğin sağlık hizmetleri konuşuldu; artan kamu harcamalarının önemli bir zorluk olduğu vurgulandı.

Forumda finans uzmanı Christoph Badelt uyarıcı sözler sarf etti. Demografik değişimin daha fazla

yaşlı nüfus ve daha az genç katkı sağlayan kişi anlamına geldiği, bunun mevcut sistemi zorladığı belirtil-di.

Sunulan analizlere göre sağlık harcamaları 2070 yılı-na kadar gayri safı yurt içi hasılanın (GSYH) yaklaşık yüzde 2,6'sına kadar yükselebilir; bu artışın emeklilik veya bakım giderlerindeki artıştan daha büyük olabi-leceği ifade edildi.

Katılımcılar sağlık sisteminde acil reform gerekliliği-ne dikkat çekti. Yapılan ankete göre Avusturyalıların

yüzde 68'i siyasetin bu zorlukları etkili biçimde çöze-bileceğine inanmıyor.

Hasta yönlendirmesi forumun merkezî konularından biriydi. Daha verimli hekim ziyaretleri için bir sağlık hattı kurulmasını çoğunluk destekliyor.

Etkinlikte ayrıca Avusturya'nın kişi başına doktor zi-yaretlerinde Avrupa'da önde olduğuna dair tespitler dile getirildi ve bu durumun planlama ihtiyacını artır-dığına işaret edildi.

[Link öffnen](#)





Radio Burgenland + 3

Reach: 656.250

Datum: 29.05.2026

Tonalität: ■

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

Radio Burgenland - Fri, 29 May 2026 15:00:28 CEST - Radio Burgenland Nachmittag

Zur geplanten Gesundheitsreform hat der Vorschlag vom Tiroler Landeshauptmann Matle für Aufsehen gesorgt. Seine Idee spielt Heeler und den niedergelassenen Bereich gemeinsam planen und finanzieren, aber nicht bundesweit, sondern jeweils in den Bundesländern. Ein gemeinsamer Plan soll im Rahmen der Reformpartnerschaft gefunden werden. Aber ist das realistisch? Katja Arthofer hat sich bei Politikerinnen, Politikern und Experten am Austrian Health Forum umgehört. Der schwarze steirische Landesrat Kornhäusl will jetzt rasch Lösungen. Es liegen viele Vorschläge am Tisch. Es ist jeder, es währt jedenfalls, dass man intensiv darüber diskutiert. Und ich kann auch dem Vorschlag von Landeshauptmann Matle prinzipiell etwas ab... Dass also

Länder künftig Ordinationen und Spitäler gemeinsam planen, die ÖGK würde dadurch entmacht. Das würde auch Kärntens Landesrätin Bretten ASPÖ gefallen. Sie kritisiert die Kassen massiv. Und deshalb bin ich, also das kann ich einmal ausschließen, gegen Zentralisierungen, weil dann wären Bundesländer, die weit weg sind vom Zentrum, benachteiligt. Die Kärntnerin will weiter im Land entscheiden, wo künftig ein Spital steht. Ihre Parteikollegin im Bund, Staatssekretärin Königsberger Ludwig Sack, hingegen. Man muss sich tatsächlich auch gemeinsam überlegen. wie man auch Bundesländer übergreifend bei den Spitälern eine gute gemeinsame Steuerung und Planung auf den Weg bringen kann. Ist man also noch weit voneinander entfernt?

[Link öffnen](#)

Buzz Gesamt: 4 Reach gesamt: 929.813

[Radio Burgenland](#) | [Radio Salzburg](#) | [Radio Kaernten](#) | [Radio Vorarlberg](#)



Radio Niederösterreich + 1

Reach: 136.875

Datum: 29.05.2026

Tonalität: ■

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

Radio Niederösterreich - Fri, 29 May 2026 15:00:55 CEST - Radio 4/4 am Tag der Nachbarschaft in Deutsch Wagram

Zur geplanten Gesundheitsreform hat der Vorschlag vom Tiroler Landeshauptmann Matle für Aufsehen gesorgt. Seine Idee spielt Heeler und den niedergelassenen Bereich gemeinsam planen und finanzieren, aber nicht bundesweit, sondern jeweils in den Bundesländern. Ein gemeinsamer Plan soll im Rahmen der Reformpartnerschaft gefunden werden. Aber ist das realistisch? Katja Arthofer hat sich bei Politikerinnen, Politikern und Experten am Austrian Health Forum umgehört. Der schwarze steirische Landesrat Kornhäusl will jetzt rasch Lösungen. Es liegen viele Vorschläge am Tisch. Es ist jeder, es währt jedenfalls, dass man intensiv darüber diskutiert. Und ich kann auch dem Vorschlag von Landeshauptmann Matle prinzipiell etwas ab... Dass also

Länder künftig Ordinationen und Spitäler gemeinsam planen, die ÖGK würde dadurch entmacht. Das würde auch Kärntens Landesrätin Bretten ASPÖ gefallen. Sie kritisiert die Kassen massiv. Und deshalb bin ich, also das kann ich einmal ausschließen, gegen Zentralisierungen, weil dann wären Bundesländer, die weit weg sind vom Zentrum, benachteiligt. Die Kärntnerin will weiter im Land entscheiden, wo künftig ein Spital steht. Ihre Parteikollegin im Bund, Staatssekretärin Königsberger Ludwig Sack, hingegen. Man muss sich tatsächlich auch gemeinsam überlegen. wie man auch Bundesländer übergreifend bei den Spitälern eine gute gemeinsame Steuerung und Planung auf den Weg bringen kann. Ist man also noch weit voneinander entfernt?

[Link öffnen](#)

Buzz Gesamt: 2 Reach gesamt: 240.000

[Radio Niederösterreich](#) | [Radio Steiermark](#)

Datum: 29.05.2026

Autor: Josef Gebhard

Rubrik: Austrian Health Forum

Gesundheitsreform: Weit und breit keine Einigung in Sicht



In zentralen Fragen bestehen schier unüberbrückbare Gegensätze.. Das wurde beim Zusammentreffen der Protagonisten beim Austrian Health Forum deutlich.

Hören Sie sich diesen Artikel an

Um diesen Artikel hören zu können, brauchen Sie ein KURIER Abo.

Angebote entdecken Jetzt anmelden

Hier können Sie interessante Artikel speichern, um sie später zu lesen und wiederzufinden.

Jetzt anmelden Kostenlos registrieren

Copyright-Hinweis öffnen/schließen

© AHF / Klaus Ranger

Fast ein Jahr ist es her, dass sich Bund und Länder im Rahmen der sogenannten "Reformpartnerschaft" auch auf eine grundlegende Neuauftellung des zusehends unter finanziellen Druck geratenden Gesundheitssystems verständigt haben. Seitdem ma-

chen die diversesten Konzepte und Forderungen zur Effizienzsteigerung die Runde - von einer Zentralisierung der Zuständigkeit beim Bund bis hin zu Regionen-Modellen.

Eine Einigung der Verantwortlichen dürfte aber noch meilenweit entfernt sein. Das wird aktuell auch beim Austrian Health Forum in Schladming offensichtlich, das inhaltlich heuer ganz im Zeichen der mühsamen Reformverhandlungen steht.

Da wären einmal die Sozialversicherungen, die sich am liebsten ein Gesundheitssystem wünschen, das idealerweise zentral geplant, gesteuert und finanziert wird. Derzeit sind ja für die Spitäler die Länder zuständig, die Kassen hingegen für die niedergelassene Versorgung, was zu erheblichen Ineffizienzen führt. "Ich verstehe nicht, warum wir hier so den Föderalismus hochhalten", sagt ÖGK-Obmann Peter McDonald im Rahmen einer Podiumsdiskussion. "Es sollen weniger, nicht mehr Personen am Tisch sitzen, damit Entscheidungen leichter getroffen werden können."

Skeptisch kommentiert er den jüngsten Vorschlag von Tirols Landeshauptmann Anton Mattle, Spitäler und Ordinationen aus einem Topf zu finanzieren. Allerdings wäre dieser Topf auf Länder-Ebene angesiedelt. "Die Rede ist von einer Finanzierung aus einer Hand, tatsächlich wären es aber neun Hände", sagt McDonald.

Länder-Bedenken

Seine Zentralisierungswünsche treiben hingegen wiederum die Ländervertreter auf die Barrikaden:

"Eine komplette Zentralisierung wäre ein Nachteil für Länder", warnt Kärntens Gesundheitslandesrätin Beate Prettner (SPÖ). Sie befürchtet, dass man von Wien aus schwer die unterschiedlichen Bedürfnisse auf regionaler Ebene einschätzen könne. "Wir sind es, die das Ohr direkt bei den Menschen haben. Nur wir bekommen regionale und lokale Herausforderungen mit." Was sie sich immerhin vorstellen kann, ist eine bundesweite Bündelung aller geplanten Digitalisierungsprojekte in einer zuletzt diskutierten E-Health-Agentur.

Lohngefälle

Zudem müsste endlich das Lohngefälle bei Beschäftigten im Gesundheitssystem beseitigt werden, das zwischen den Bundesländern besteht. Es führt dazu, dass sich die Länder die Fachkräfte gegenseitig abwerben.

Fiskalratschef Christoph Badelt kann Prettners Sorgen nicht nachvollziehen: "Es wird kein Ärmelschoner am Wiener Stubenring (Adresse des Gesundheitsministeriums, Anm.) entscheiden, was in einem Kärntner Seitental passieren soll."

Am Stubenring und anderswo denkt man unterdessen immer lauter auch darüber nach, wie man zusätzliches Geld ins System bringen könnte. Badelt wie McDonald wollen auch die Patienten stärker in die Pflicht nehmen. Denkbar sind zusätzliche

Selbstbehalte oder die Wiedereinführung einer Ambulanzgebühr. Dies hätte im Idealfall auch einen Lenkungseffekt. Sprich: Die Patienten suchen nur eine Ambulanz auf, wenn dies auch tatsächlich medizinisch gerechtfertigt ist.

Negative Selektion

Mit solchen Vorstellungen stoßen sie allerdings im Gesundheitsministerium auf taube Ohren: "Mit Selbstbehalten und Ambulanzgebühren erfolgt eine negative Selektion", befürchtet Staatssekretärin Ulrike Königsberger-Ludwig (SPÖ). "Gewisse Gruppen gehen dann nicht mehr zum Arzt, nötige Behandlungen erfolgen dann nicht rechtzeitig, unterm Strich kostet das dann noch mehr Geld." Stattdessen macht sie sich einmal mehr für die rote Allzweckwaffe, vermögensbezogene Steuern stark. "In der derzeitigen Koalition ist ihre Einführung nicht möglich, man muss aber Visionen haben."

Mehr Zaungast als aktiver Beteiligter in den aktuellen Verhandlungen ist die Ärztekammer. Deren Präsident Johannes Steinhart stört vor allem eines: Immer wieder werde der Ärzteschaft der schwarze Peter zugeschoben, wo es doch eigentlich um Strukturprobleme gehe. Als Beispiel nennt er die zuletzt immer wieder ventilierten Bestrebungen, Wahlärzte auch für die kassenärztliche Versorgung einzuspannen.

[Link öffnen](#)





Ö1 + 1

Reach: 825.000

Datum: 30.05.2026

Tonalität: ■

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

OE1 - Sat, 30 May 2026 08:07:16 CEST - Ö1 Journal um acht

Von einer echten Gesundheitsreform, davon ist Österreich wohl noch meilenweit entfernt. Diesen Eindruck bekommt man jedenfalls beim Austrian Health Forum, das gerade in Schladming stattfindet. Einige Bundesländer wollen ihren Einfluss auf Spitäler behalten. Nicht alle glauben an Gesundheitsregionen. Mit dem Finger wird auf die Sozialversicherung gezeigt. Der aktuelle ÖGK-Chef Peter McDonald, er verhandelt die Reformpartnerschaft von Bund, Ländern und Kassen mit, weist die Kritik zurück. Er meint, eine Systembehandlung scheitere bisher immer an Länder- und Systemgrenzen. Katja Tofer hat mit Peter McDonald gesprochen.

Ich glaube, das Thema Finanzierung aus einer Hand gibt es seit 20, 30 Jahren. Die Experten wissen schon sehr lange, dass wir hier im System ein Update brauchen. Und jetzt ist es mittlerweile auch Bevölkerungswissen. Und jetzt braucht es nur noch den Mut der Politik.

Wird es diesen Mut diesmal geben?

Ja, weil es notwendig ist, dass wir für die nächsten 25 Jahre, in denen wir 50 Prozent mehr über 65-Jährige haben werden, die doppelt so viele medizinische Leistungen brauchen, auch finanzieren wollen. Und da müssen wir jetzt die Maßnahmen einleiten.

Aber wir haben aus den Bundesländern schon gehört: Von Wien aus lasse ich mir kein Spital zusperren. Warum glauben Sie trotzdem, dass es diesmal etwas wird?

Ich kann mich an den Vorschlag von Landeshauptfrau Karoline Edtstadler erinnern, und die sagt:

Lasst uns das neu denken und auf Bundesebene gehen.

Aber andere sagen etwas anderes. Das heißt, die Bundesländer sind sich bis jetzt auch nicht einig, ziehen nicht an einem Strang. Der rote Wiener Bürgermeister will etwas völlig anderes als zum Beispiel das, was der schwarze Tiroler vorgeschlagen hat.

Ja, das wird jetzt die Kunst sein, hier gute Kompromisse zu finden. Aber der Kompromiss soll kein fauler sein, sondern ein guter, der uns im System hilft, das Geld so einzusetzen, dass wir auch künftig der Pensionistin mit 70 die Hüfte bezahlen können, weil wir das als Teil unserer DNA sehen, dass der medizinische Fortschritt zu 100 Prozent zugänglich bleiben muss.

Aber was heißt das konkret? Heißt das konkret, Bundesländergrenzen werden im Gesundheitsbereich sozusagen gesprengt und es wird künftig in Regionen gedacht?

Ich möchte jetzt nichts aus den Verhandlungen ausplaudern, aber wir wissen alle: Es gibt Handlungsbedarf. Wir wissen, es liegen unterschiedliche Perspektiven vor. Aber allen ist klar, es braucht eine Lösung, die für die nächsten Jahre und Jahrzehnte tragfähig ist.

Die Länder beschweren sich zuletzt ganz massiv, dass die Sozialversicherung, die Krankenkassen, so bremsen würden. Sie sind aktuell der ÖGK-Vorsitzende. Bremsen Sie?

Nein, wir bremsen nicht. Aber wir haben die Aufgabe, im Sinne der Versicherungsgemeinschaft nicht

mehr Geld auszugeben, als wir einnehmen. Deswegen haben wir jetzt auch Maßnahmen eingeleitet, wo wir mit zusätzlichen Eigenbeiträgen im Krankentransportbereich, aber auch mit anderen Maßnahmen darauf schauen, dass wir in Zukunft mit dem Geld auskommen. Das ist unsere Aufgabe. Wir sind eine solidarische Versicherung, aber wir wollen auch für die Zukunft sicherstellen, dass die Menschen das bekommen, was sie brauchen.

Die Kärntner Landesrätin erzählt, dass ein neues Primärversorgungszentrum schon ganz fix war in Kärnten, aber die Bewilligung der Krankenkassen 15 Monate gedauert hat. Der steirische Landesrat erzählt, dass Kassenstellen nicht besetzt werden und sie das deshalb jetzt in den Spitälern übernehmen mussten. Liegt das Problem also doch bei Ihnen, bei den Krankenkassen?

Nein, ganz im Gegenteil. Das steirische Beispiel ist ein sehr gutes Beispiel. Das war in einer Phase, in der wir es nicht geschafft haben, einen Arzt zu mobilisieren. Gemeinsam mit der KAGes ist es uns dann gelungen, einen Arzt der KAGes dort einzusetzen, aber die Sozialversicherung bezahlt dafür. Es ist natürlich herausfordernd da und dort, aber ich glaube, man darf in der Diskussion nicht vergessen: Wir haben Bestnoten von der OECD für unser Gesundheitswesen. Wir haben 99 Prozent Abdeckung bei den sogenannten Unmet Needs, wir haben eine

fast 100-prozentige Krankenversicherung in Österreich. Also wir stehen hier gut da. Aber wir werden neue Reformen brauchen, ein Update brauchen, um das System auch für die nächste Zeit sichern zu können.

Wird das bis Jahresmitte gelingen, wie sich das Bundeskanzleramt das wünscht?

Ich leite nicht den Prozess, darum kann ich nichts über die Zeitschiene sagen. Ich bringe mich ein, und wir als Sozialversicherung sind gewillt, mehr Verantwortung zu übernehmen.

Es sind eben aber jetzt so viele Vorschläge da. Kann das überhaupt noch klappen bis Jahresmitte? Man ist ja offenbar immer noch in der Vorschlagsphase.

Ich bin nicht der, der den Prozess steuert. Wir bringen uns ein. Wir haben konkrete Vorschläge gemacht, und wir sind der Meinung, die Sozialversicherung kann mehr Verantwortung übernehmen. Ich glaube, wir zeigen, dass wir mit dem Geld sehr effizient umgehen. Das hat uns auch der Rechnungshof bescheinigt, dass wir hier sicher im Vorteil sind im Vergleich zu den Ausgabensituationen im Spitalsbereich.

Sagt der aktuelle ÖGK-Chef Peter McDonald zum Ringen um eine echte Gesundheitsreform.

[Link öffnen](#)



Buzz Gesamt: 2 Reach gesamt: 1.650.000

Ö1 | Ö1



Reach: 1.200.000

Datum: 30.05.2026

Tonalität: ■

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

OE3 - Sat, 30 May 2026 09:02:03 CEST - Ö3-Wecker Weekend Edition

Noch sind wir weit entfernt von einer echten Gesundheitsreform. Das zeigt sich beim laufenden Austrian Health Forum in Schladming. Die Bundesländer und die Sozialversicherung streiten immer noch um Kompetenzen und die Länder werfen der österreichischen Gesundheitskasse ÖGK vor, Reformen zu blockieren. ÖGK-Chef Peter McDonald weist die Kritik zurück. Wir bremsen nicht, aber wir haben die Aufgabe im Sinne der Versicherungsgemeinschaft nicht mehr Geld auszugeben, als wir einnehmen. Deswegen haben wir jetzt auch Maßnahmen eingeleitet, wo wir mit zusätzlichen Eigenbeiträgen im Krankentransportbereich, aber auch mit anderen Maßnahmen dort drauf schauen, dass wir jetzt in der Zukunft mit dem Geld auskommen. Kärntner Landesrätin erzählt, dass ein neues Primärversor-

gungszentrum schon ganz fix war in Kärnten, aber die Bewilligung der Krankenkassen 15 Monate gedauert hat. Der Steirische Landesrat erzählt, dass Kassenstellen nicht besetzt werden und sie deshalb das jetzt in den Spitälern übernehmen haben müssen. Also liegt das Problem doch bei den Krankenkassen? Nein, ganz entgegen. Das steirische Beispiel ist ein sehr gutes Beispiel. Das war in einer Phase, wo wir es nicht geschafft haben, einen Arzt hinzumobilisieren. Und gemeinsam mit der Kages ist es uns dann gelungen, einen Arzt aus der Kages dort hinzubringen, aber die Sozialversicherung bezahlt dafür. Sagt ÖGK-Chef Peter McDonald im Interview mit Katja Arthofer. Eigentlich hätten die Eckpfeiler der Gesundheitsreform bis Jahresmitte stehen sollen.

[Link öffnen](#)

Datum: 30.05.2026

Autor: Sonja Krause

Rubrik: Austrian Health Forum

"Sie sind nicht in jedem Spital gut versorgt"



Interview. Krankenhaus-Berater Daniel Walker erklärt, warum sich im Gesundheitssystem nicht alles ums Bett drehen darf und warum zukünftig das Krankenhaus zu Patienten nach Hause kommen wird.

Spitalsbehandlungen sind der große Kostenfaktor im Gesundheitssystem. Sie attestieren Österreich eine übertriebene Bettenzentriertheit: Warum ist der Fokus aufs Spitalsbett schlecht für die Gesundheitsversorgung?

Martin Walker: Weil die Zukunft der hochspezialisierten Medizin ambulant ist. Das sind neue Verfahren, zum Beispiel in der Krebs-Behandlung, die hochwirksam sind, wenig Nebenwirkungen machen und für die ein Aufenthalt im Krankenhaus nicht notwendig ist. Wenn Sie aber diese Bettenzentriertheit haben, dann müssen Sie sich immer fragen: Wer bezahlt diese modernen Behandlungen? Beahlt wird nur, wenn es stationär ist: Und der Patient, der eigentlich gar kein Bett braucht, muss im Krankenhaus aufgenommen werden, dort übernachten, wieder entlassen werden - ein riesiger Aufwand für etwas, was der Patient gar nicht braucht.

Und oft auch nicht möchte, denn wer ist schon ger-

ne im Krankenhaus.

Es hat viele Vorteile, nicht im Krankenhaus zu sein: Ich kann mir keinen Spitalskeim einfangen, bei älteren Menschen vermeiden wir, dass sie im Krankenhaus ein Delir, also einen schweren Verwirrheitszustand, entwickeln. Wir sehen in anderen Ländern, dass es zum Beispiel in der Krebsbehandlung gar keine stationären Aufenthalte mehr braucht. Das hat die moderne Medizin erst in den letzten Jahren ermöglicht. Doch die Bettenzentriertheit kann hier ein Hindernis für solche Innovationen sein. Und dazu kommt: Die Leute denken, in jedem Spital sind sie gut versorgt - doch das ist nicht der Fall.

Werbung überspringen

Zur Person

Der Schweizer Daniel Walker ist Berater, Dozent, Buchautor und leitet eine große Krankenhausberatung in der Schweiz. Er ist Herausgeber des Buches "Lean Hospital".

Walker war zu Gast beim "Austrian Health Forum" in Schladming, wo sich 400 Experten aus Gesundheit und Politik über die Zukunft der Versorgung austauschen.

Wie meinen Sie das?

Einfach ins nächste Krankenhaus zu gehen, kann eine ganz schlechte Idee sein. Denn: Die Routine spielt im Umgang mit vielen Krankheiten eben eine große Rolle für die Qualität der Behandlung. Es geht um die Fallzahlen, die ein Krankenhaus hat: Das hö-

ren viele nicht gern, aber ein Spital mit 300 Geburten, das ergibt einfach keinen Sinn! Das sind zu wenige, um eine Routine für die Fälle zu entwickeln, wo es zu Komplikationen kommt. In der Schweiz mussten solche Krankenhäuser dann auch deshalb zumachen, weil niemand mehr dort arbeiten wollte: Gibt es zu geringe Fallzahlen, ist das ja auch für Ärzte und Pflegepersonal nicht interessant.

Trotzdem sorgen Spitalsschließungen oder Verlegungen von Abteilungen für sehr viel Unzufriedenheit und Sorgen in der Bevölkerung. Zu Unrecht?

Wenn ich ein Spital schließe oder verlege, muss ich der Bevölkerung sehr gut erklären, warum ich das mache. Wenn dort keine Ärztin, kein Arzt mehr arbeiten will, wenn die Rettung Patienten dort nicht mehr hinbringt, weil die Qualität nicht stimmt, und Patienten selbst dort nicht hingehen wollen, ist es alternativlos. Ich würde es dann so kommunizieren: Wir transformieren dieses Spital in ein Gesundheitszentrum mit vielen ambulanten Leistungen, zum Beispiel. Und wenn es dann in der Region einen Notfall gibt, bringt der Hubschrauber den Patienten in das große Krankenhaus, wo Routine und Qualität stimmen.

Sie haben beim Austrian Health Forum auch das Konzept des "Krankenhaus zuhause" vorgestellt: Welche Vorteile hat es, wenn das Krankenhaus nach Hause kommt?

Es geht darum, die Leistung des Spitals bei den Patienten zu Hause zu erbringen, mit derselben Sicherheit und Qualität, durch Ärztinnen und Ärzte und Pflegende aus dem Spital. In den USA und der Schweiz wird das schon gelebt, in Skandinavien werden sogar Intensiv-Patienten zuhause betreut. Die Zufriedenheit ist bei Patienten und Mitarbeitern extrem gut.

Für welche Patientengruppen ist das denn realistisch?

Erstaunlicherweise gibt es ganz wenige Einschränkungen.

Wir haben gerade eine Studie dazu in einem Krankenhaus gemacht: Mit aller Vorsicht und Zurückhaltung könnten wir 20 Prozent der Patienten das Krankenhaus zuhause anbieten. Der Treiber hinter dieser Entwicklung ist natürlich die Technologie.

Sie meinen zum Beispiel die Einbindung von Künstlicher Intelligenz in die Patientenüberwachung?

Genau, mittels neuer Technologien kann ich eine ganz andere Sicherheit gewährleisten. KI-Systeme können anhand von Patientendaten vorhersagen, wann ein Problem auftreten wird. Und das medizinische Team kann schon beim Patienten sein, bevor es überhaupt zum Problem kommt.

Wie sieht nun das Krankenhaus der Zukunft aus?

Das Krankenhaus der Zukunft gibt dem Patienten das, was er oder sie jetzt gerade braucht. Und wenn das ein Bett ist, dann soll er das kriegen. Aber das Krankenhaus der Zukunft ist so aufgestellt, dass es nur die Leistungen anbietet, die es in ausreichend großer Anzahl und Qualität erbringen kann.

Woran es in Österreich massiv hapert, ist die gesunde Lebensspanne: Wir haben zwar eine hohe Lebenserwartung, verbringen aber rund 16 bis 20 Jahre in mittelmäßiger bis schlechter Gesundheit. Wie kommt mehr Vorsorge ins System?

Der Schlüssel ist die Personalisierung: Wir kennen alle die Vorsorgeempfehlungen, iss und trink weniger, beweg dich mehr. Machen tut es aber keiner, weil es mich persönlich nicht anspricht - Menschen brauchen auf sie zugeschnittene Empfehlungen für ein gesundes Leben. Ein Helfer kann hier ein Gesundheitscoach sein: Eine Person, die meine erste Ansprechperson bei Gesundheitsfragen ist, die ich kenne, die ich anrufen kann. Das muss kein Arzt sein, das kann zum Beispiel eine Pflegefachkraft sein. Wir Schweizer leben übrigens fünf Jahre länger in Gesundheit als die Österreicher - vielleicht kann ja das schon ein Anreiz sein (lacht).

Werbung überspringen

Mehr zu steirischen Spitälern

Krankenhaus-Berater Daniel Walker erklärt, warum

sich im Gesundheitssystem nicht alles ums Bett drehen darf und warum zukünftig das Krankenhaus zu Patienten nach Hause kommen wird. Die Kleine Zeitung Steiermark bietet aktuelle Nachrichten aus der Region, Österreich, Europa und der Welt.

[Link öffnen](#)





DAS THEMA

„Sie sind nicht in jedem Spital gut versorgt“

INTERVIEW. Krankenhausberater Daniel Walker erklärt, warum sich im Gesundheitssystem nicht alles ums Bett drehen darf und warum künftig das Krankenhaus zu Patienten nach Hause kommen wird.

Von Sonja Krause

Spitalsbehandlungen sind der große Kostenfaktor im Gesundheitssystem. Sie attestieren Österreich übertriebene Bettenzentriertheit: Warum ist der Fokus aufs Spitalsbett schlecht für die Versorgung?

MARTIN WALKER: Weil die Zukunft der hochspezialisierten Medizin ambulant ist. Das sind neue Verfahren, zum Beispiel in der Krebs-Behandlung, die hochwirksam sind, wenig Nebenwirkungen machen und für die ein Aufenthalt im Krankenhaus nicht notwendig ist. Wenn Sie aber diese Bettenzentriertheit haben, dann müssen Sie sich immer fragen: Wer bezahlt diese modernen Behandlungen? Es wird nur bezahlt, wenn es stationär ist: Und der Patient, der eigentlich gar kein Bett braucht, muss im Krankenhaus aufgenommen werden, dort übernachten, wieder entlassen werden – ein riesiger Aufwand für etwas, was der Patient gar nicht braucht.

Und oft auch nicht möchte, denn wer ist schon gerne im Krankenhaus.

Es hat viele Vorteile, nicht im Krankenhaus zu sein: Ich kann

mir keinen Spitalskeim einfangen, bei älteren Menschen vermeiden wir, dass sie im Krankenhaus ein Delir, also einen schweren Verwirrheitszustand, entwickeln. Wir sehen in anderen Ländern, dass es zum Beispiel in der Krebsbehandlung gar keine stationären Aufenthalte mehr braucht. Das hat die moderne Medizin erst in den letzten Jahren ermöglicht. Doch die Bettenzentriertheit kann hier ein Hindernis für solche Innovationen sein. Und dazu kommt: Die Leute denken, in jedem Spital sind sie gut versorgt – doch das ist nicht der Fall.

Wie meinen Sie das?

Einfach ins nächste Krankenhaus zu gehen, kann eine ganz schlechte Idee sein. Denn: Die Routine spielt im Umgang mit vielen Krankheiten eben eine große Rolle für die Qualität der Behandlung. Es geht um die Fallzahlen, die ein Krankenhaus hat: Das hören viele nicht gern, aber ein Spital mit 300 Geburten, das ergibt einfach keinen Sinn! Das sind zu wenige, um eine Routine für Fälle zu entwickeln, wo es zu Komplikationen kommt. In der Schweiz mussten solche Häuser dann auch deshalb zumachen, weil niemand



Der Schweizer Daniel Walker ist Krankenhausberater und sprach am Austrian Health Forum in Schladming

ZSOLT MARTON

mehr dort arbeiten wollte: Gibt es zu geringe Fallzahlen, ist das ja auch für Ärzte und Pflegepersonal nicht interessant.

Und trotzdem sorgen Spitalschließungen oder Verlegungen von Abteilungen für sehr viel Unzufriedenheit und Sorgen in der Bevölkerung. Zu Unrecht?

Wenn ich ein Spital schließe oder verlege, muss ich der Bevölkerung sehr gut erklären, wa-

rum ich das mache. Wenn dort keine Ärztin, kein Arzt mehr arbeiten will, wenn die Rettung Patienten dort nicht mehr hinbringt, weil die Qualität nicht stimmt, und Patienten selbst dort nicht hingehen wollen, ist es alternativlos. Ich würde es dann so kommunizieren: Wir transformieren dieses Spital in ein Gesundheitszentrum mit vielen ambulanten Leistungen, zum Beispiel. Und wenn es dann

Zur Person

Daniel Walker ist Berater, Dozent, Buchautor und leitet eine große Krankenhausberatung in der Schweiz. Er ist Herausgeber des Buches „Lean Hospital“. Walker war zu Gast beim **Austrian Health Forum** in Schladming, wo sich 400 Experten aus Gesundheit und Politik noch bis heute, worauf die Gesundheitsreform in Österreich hinauslaufen soll.

in der Region einen Notfall gibt, bringt der Hubschrauber den Patienten in das große Krankenhaus, wo Routine und Qualität stimmen.

Sie haben beim **Austrian Health Forum auch das Konzept des „Krankenhauses zu Hause“ vorgestellt: Welche Vorteile hat es, wenn das Krankenhaus nach Hause kommt?**

Es geht darum, die Leistung des Spitals bei den Patienten zu Hause zu erbringen, mit derselben Sicherheit und Qualität, durch Ärztinnen und Ärzte und Pflegende aus dem Spital. In den USA und der Schweiz wird das schon gelebt, in Skandinavien werden sogar Intensivpatienten zu Hause betreut. Die Zufriedenheit ist bei Patienten und Mitarbeitern extrem gut.

Für welche Patientengruppen ist das denn realistisch?

Erstaunlicherweise gibt es ganz wenige Einschränkungen. Wir haben gerade eine Studie in einem Krankenhaus gemacht: Mit aller Vorsicht und Zurückhaltung könnten wir 20 Prozent der Patienten das Krankenhaus zu Hause anbieten. Der Treiber hinter dieser Entwicklung ist natürlich die Technologie.

Sie meinen z.B. die Einbindung von Künstlicher Intelligenz in die Patientenüberwachung?

Genau, mittels neuer Technologien kann ich eine ganz andere Sicherheit gewährleisten. KI-Systeme können anhand von Patientendaten vorhersagen, wann ein Problem auftreten wird. Und das medizinische Team kann schon beim Patienten sein, bevor es überhaupt zum Problem kommt.

Wie sieht nun das Krankenhaus der Zukunft aus?

Das Krankenhaus der Zukunft gibt dem Patienten das, was er oder sie jetzt gerade braucht. Und wenn das ein Bett ist, dann soll er das kriegen. Aber das Krankenhaus der Zukunft ist so aufgestellt, dass es nur die Leistungen anbietet, die es in ausreichend großer Anzahl und Qualität erbringen kann.

Woran es in Österreich massiv hapert, ist die gesunde Lebensspanne: Wir haben zwar eine hohe Lebenserwartung, verbringen aber rund 16 bis 20 Jahre in mittelmäßiger bis schlechter Gesundheit. Wie kommt mehr Vorsorge ins System?

Der Schlüssel ist die Personalisierung: Wir kennen alle die Vorsorge-Empfehlungen: „Iss und trink weniger, beweg dich mehr.“ Machen tut es aber keiner, weil es mich persönlich nicht anspricht – Menschen brauchen auf sie zugeschnittene Empfehlungen für ein gesundes Leben. Ein Helfer kann hier ein Gesundheitscoach sein: Eine Person, die meine erste Ansprechperson bei Gesundheitsfragen ist, die ich kenne, die ich anrufen kann. Das muss kein Arzt sein, das kann zum Beispiel eine Pflegefachkraft sein. Wir Schweizer leben übrigens fünf Jahre länger in Gesundheit als die Österreicher – vielleicht kann ja das schon ein Anreiz sein (lacht).





Ärmelschoner und Ambulanzgebühren

Gesundheitsreform. Eine Einigung scheint außer Sichtweite. Das wurde beim Zusammentreffen der Protagonisten beim Austrian Health Forum deutlich: In zentralen Fragen bestehen schier unüberbrückbare Gegensätze.

Von Josef Gebhard

Fast ein Jahr ist es her, dass sich Bund und Länder im Rahmen der sogenannten „Reformpartnerschaft“ auch auf eine grundlegende Neuaufstellung des zusehends unter finanziellen Druck geratenen Gesundheitssystems verständigt haben. Seitdem machen die diverssten Konzepte und Forderungen zur Effizienzsteigerung die Runde – von einer Zentralisierung der Zuständigkeit beim Bund bis hin zu Regionen-Modellen.

Eine Einigung der Verantwortlichen dürfte aber noch meilenweit entfernt sein. Das wird aktuell auch beim Austrian Health Forum in **Schladming** offensichtlich, das inhaltlich heuer ganz im Zeichen der mühsamen Reformverhandlungen steht.

Da wären einmal die Sozialversicherungen, die sich am liebsten ein Gesundheitssystem wünschen, das idealerweise zentral geplant, gesteuert und finanziert wird. Derzeit sind ja für die Spitäler die Länder zuständig, die Kassen hingegen für die niedergelassene Versorgung, was zu erheblichen Ineffizienzen führt. „Ich verstehe nicht, warum wir hier so den Föderalismus hochhalten“, sagt ÖGK-Obmann Peter McDonald im Rahmen einer Podiumsdiskussion. „Es sollen weniger, nicht mehr Personen am Tisch sitzen, damit Entscheidungen leichter getroffen werden können.“

Skeptisch kommentiert er den jüngsten Vorschlag von Tirols Landeshauptmann Anton Mattle, Spitäler und Ordinationen aus einem Topf zu finanzieren. Allerdings wäre dieser Topf auf Länder-Ebene angesiedelt. „Die Rede ist von einer Finanzierung aus einer Hand, tatsächlich wären es aber neun Hände“, sagt McDonald.

Länder-Bedenken

Seine Zentralisierungswünsche treiben hingegen wiederum die Ländervorteile auf



Kaum Konsens: Staatssekretärin Königsberger-Ludwig, ÖGK-Obmann McDonald, Ärztekammer-Präsident Steinhart.

„Ich verstehe nicht, warum wir hier so den Föderalismus hochhalten.“

**Peter McDonald
ÖGK-Obmann**

die Barrikaden: „Eine komplette Zentralisierung wäre ein Nachteil für Länder“, warnt Kärntens Gesundheitslandesrätin Beate Prettnner (SPÖ). Sie befürchtet, dass man von Wien aus schwer die unterschiedlichen Bedürfnisse auf regionaler Ebene einschätzen könne. „Wir sind es, die das Ohr direkt bei den Menschen haben. Nur wir be-

kommen regionale und lokale Herausforderungen mit.“ Was sie sich immerhin vorstellen kann, ist eine bundesweite Bündelung aller geplanten Digitalisierungsprojekte in einer zuletzt diskutierten E-Health-Agentur.

Lohngefälle

Zudem müsste endlich das Lohngefälle bei Beschäftigten im Gesundheitssystem beseitigt werden, das zwischen den Bundesländern besteht. Es führt dazu, dass sich die Länder die Fachkräfte gegenseitig abwerben.

Fiskalratschef Christoph Badelt kann Prettnners Sorgen nicht nachvollziehen: „Es

wird kein Ärmelschoner am Wiener Stubenring (Adresse des Gesundheitsministeriums, Anm.) entscheiden, was in einem Kärntner Seitental passieren soll.“

Am Stubenring und anderswo denkt man unterdessen immer lauter auch darüber nach, wie man zusätzliches Geld ins System bringen könnte. Badelt wie McDonald wollen auch die Patienten stärker in die Pflicht nehmen. Denkbar sind zusätzliche Selbstbehalte oder die Wiedereinführung einer Ambulanzgebühr. Dies hätte im Idealfall auch einen Lenkungseffekt. Sprich: Die Patienten suchen nur eine Am-

bulanz auf, wenn dies auch tatsächlich medizinisch gerechtfertigt ist.

Negative Selektion

Mit solchen Vorstellungen stoßen sie allerdings im Gesundheitsministerium auf taube Ohren: „Mit Selbstbehalten und Ambulanzgebühren erfolgt eine negative Selektion“, befürchtet Staatssekretärin Ulrike Königsberger-Ludwig (SPÖ). „Gewisse Gruppen gehen dann nicht mehr zum Arzt, nötige Behandlungen erfolgen dann nicht rechtzeitig, unterm Strich kostet das dann noch mehr Geld.“ Stattdessen macht sie sich einmal mehr

für die rote Allzweckwaffe, vermögensbezogene Steuern stark. „In der derzeitigen Koalition ist ihre Einführung nicht möglich, man muss aber Visionen haben.“

Mehr Zaungast als aktiver Beteiligter in den aktuellen Verhandlungen ist die Ärztekammer. Deren Präsident Johannes Steinhart stört vor allem eines: Immer wieder werde der Ärzteschaft der schwarze Peter zugeschoben, wo es doch eigentlich um Strukturprobleme gehe. Als Beispiel nennt er die zuletzt immer wieder ventilierten Bestrebungen, Wahlärzte auch für die kassenärztliche Versorgung einzuspannen.

Fakten

Reformpartnerschaft
Angeichts des massiven Spardrucks auf allen Ebenen einigen sich Bund, Länder und Gemeinden im Juni des Vorjahres auf eine umfassende Strukturreform. Mit ihr sollen die Zuständigkeiten untereinander neu geregelt werden.

Schwerpunkte
Reformen soll es in vier Bereichen geben: Verwaltung, Gesundheit, Bildung, Energie.

Zeiträumen
Die Beteiligten haben sich 18 Monate Zeit gegeben. Ursprünglich wollte man das Kapitel Gesundheit bereits Ende Juni abschließen. Dies musste Bundeskanzler Christian Stocker (ÖVP) zuletzt aber auf Jahresende verschieben. Zu Sommerbeginn soll aber klar sein, in welche Richtung die Reform geht.



Ärztammer Wien beim Austrian Health Forum 2026 stark vertreten



Über Status quo, Reformbedarf und Zukunftsperspektiven der Gesundheitsversorgung in Österreich diskutierten beim Austrian Health Forum (AHF) 2026 in Schladming mehr als 400 Expertinnen und Experten aus Gesundheitspolitik, Verwaltung, Wissenschaft und Praxis. Über drei Tage hinweg standen zentrale Fragen zur Finanzierung des Gesundheitssystems, zur Zielsteuerung sowie zu notwendigen strukturellen Reformen im Mittelpunkt.

Wie bereits in den vergangenen Jahren war auch heuer die Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien stark vertreten. Vertreterinnen und Vertreter der Kammer brachten sich in zahlreichen Diskussionen und Panels ein und diskutierten gemeinsam mit Entscheidungsträgern aus Politik und Sozialversicherung über Herausforderungen und Zukunftsmodelle des österreichischen Gesundheitswesens.

Im Fokus standen unter anderem die nachhaltige Finanzierung des solidarisch finanzierten Gesundheitssystems, Effizienzsteigerungen im System, die Sicherstellung der Versorgung angesichts steigen-

der Patientenzahlen sowie Reformvorschläge für eine moderne und patientenorientierte Gesundheitsversorgung.

Präsident Johannes Steinhart diskutierte gemeinsam mit Gesundheitsstaatssekretärin Ulrike Königsberger-Ludwig, ÖGK-Obmann Peter McDonald, Fiskalratspräsident Christoph Badelt sowie Kärntens Gesundheitslandesrätin Beate Prettner über die Zielfunktion der aktuellen Reformprozesse und die künftige Ausrichtung des österreichischen Gesundheitssystems.

Steinhart bekannte sich dabei klar zum solidarisch finanzierten Gesundheitswesen. Dieses garantiere allen Menschen in Österreich Zugang zu medizinischer Versorgung auf hohem Niveau. Österreich könne stolz darauf sein, seinen Bürgerinnen und Bürgern eine ausgezeichnete medizinische Versorgung anbieten zu können. "Das können und müssen wir uns auch weiterhin leisten", so Steinhart. Gleichzeitig verwies er auf die zunehmenden Herausforderungen durch demografische Entwicklungen, medizinischen Fortschritt und steigende Kosten. Reformen müssten daher vor allem die Versorgungssicherheit für Patientinnen und Patienten stärken und gleichzeitig die Arbeitsbedingungen für Ärztinnen und Ärzte verbessern.

Kritisch äußerte sich Steinhart erneut zu einer rein auf Einsparungen fokussierten Diskussion. Österreich verfüge über eines der besten Gesundheitssysteme Europas, auf das man stolz sein könne. Entscheidend sei nun, vorhandene Ressourcen effi-

zient einzusetzen und gemeinsam tragfähige Lösungen zu entwickeln.

Kritik übte Steinhart am sogenannten "Wahlärzte-Bashing". Wahlärztinnen und Wahlärzte würden das öffentliche System nicht schwächen, sondern stützen. "Die ÖGK spart dadurch Geld", stellte er fest.

Eduardo Maldonado-González, Vizepräsident und Obmann der Kurie angestellte Ärzte der Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien, erklärte bei im Rahmen einer Diskussionsrunde zum Thema Innovation in der Medizin: "Moderne Technologien in der Medizin können eine Verbesserung in der Behandlung der Patientinnen und Patienten bringen. Dadurch kann es auf den ersten Blick zu einer Verteuerung im Gesundheitssystem kommen, aber längerfristig profitieren Patientinnen und Patienten von dieser Entwicklung." Auch ökonomisch würden sich jetzt getätigte Investitionen später positiv auf das Gesundheitssystem auswirken. "Wenn Behandlungen rascher und effizienter durchgeführt werden können, müssen Patientinnen und Patienten zum Beispiel kürzer im Spital aufgenommen werden und beanspruchen so das Gesundheitssystem kürzer, was zu Einsparungen führen kann", erklärte Vizepräsident Maldonado-González. Andererseits müsse sichergestellt werden, "dass Ökonomie und wirtschaftliche Interessen niemals über die Medizin bestimmen dürfen".

Bei der Diskussion "Stellschrauben der Gesundheitsreform" stellte Thomas Szekeres, Ehrenpräsident der Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien, klar: "Bei dem Thema Finanzierung des Gesundheitssystems greift meines Erachtens der Begriff aus einer Hand zu kurz, denn jeder möchte diese Hand sein und dadurch wird das System per se nicht besser." Beim Punkt der Einbeziehung von anderen Berufsgruppen betonte Szekeres, dass "jeder dort eingesetzt werden sollte, was er am besten kann und wofür er ausgebildet wurde". Der dritte spannende Punkt in der Diskussion war der Überbegriff gesundes Leben. "Gesunde Lebensjahre sind eigentlich keine Aufgabe des Gesundheitssystems, sondern hängen von jeder und jedem einzelnen ab.

Hier müsste viel mehr in Prävention investiert und bereits im Kindergarten beigebracht werden, was Gesundheit bedeutet und ausmacht", ist Ehrenpräsident Szekeres überzeugt.

"Österreich verfügt über eines der besten Gesundheitssysteme Europas, auf das man stolz sein kann."

Auch 2026 war die Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien beim AHF stark vertreten. AHF Johannes Steinhart, Präsident der Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien, am Podium mit ÖGK-Obmann Peter McDonald beim Austrian Health Forum. Credit: AHF

Eduardo Maldonado-González, Vizepräsident und Obmann der Kurie angestellte Ärzte der Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien, beim Austrian Health Forum 2026 in Schladming. Credit: AHF

Ehrenpräsident Thomas Szekeres bei einer Podiumsdiskussion am Austrian Health Forum in Schladming. Credit: AHF

Auch 2026 war die Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien beim AHF stark vertreten. AHF Johannes Steinhart, Präsident der Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien, am Podium mit ÖGK-Obmann Peter McDonald beim Austrian Health Forum. Credit: AHF

Eduardo Maldonado-González, Vizepräsident und Obmann der Kurie angestellte Ärzte der Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien, beim Austrian Health Forum 2026 in Schladming. Credit: AHF

Ehrenpräsident Thomas Szekeres bei einer Podiumsdiskussion am Austrian Health Forum in Schladming. Credit: AHF

Auch 2026 war die Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien beim AHF stark vertreten. AHF Johannes Steinhart, Präsident der Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien, am Podium mit ÖGK-Obmann Peter McDonald beim Austrian Health Forum. Credit: AHF

Eduardo Maldonado-González, Vizepräsident und Obmann der Kurie angestellte Ärzte der Kammer für

Ärztinnen und Ärzte in Wien, beim Austrian Health Forum 2026 in Schladming. Credit: AHF

Ehrenpräsident Thomas Szekeres bei einer Podiumsdiskussion am Austrian Health Forum in Schladming. Credit: AHF

[Link öffnen](#)





Radio Steiermark

Reach: 103.125

Datum: 30.05.2026

Tonalität: ■

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

Radio Steiermark - Sat, 30 May 2026 15:30:09 CEST - Radio Steiermark am Wochenende

In Schladming geht heute das Austrian Health Forum zu Ende, an dem seit Donnerstag 400 Experten aus Medizin, Wissenschaft und Politik teilnehmen. Sie diskutieren nötige Reformen und Lösungen im Gesundheitssystem. Der einhellige Tenor, Österreich ist zu spitallastig, der angeregte Lösungsansatz, mehr niedergelassene Ärzte und eine bessere Lenkung der Patientenströme. Für ein solidarisches Gesundheitssystem aller Bundesländer plädierten ÖGK-Obmann Peter MacDonald. Und der steirische Gesundheitslandesrat Karl-Heinz Kornhäusl.

[Link öffnen](#)



it-boltwise.de

Reach: 30.935

Visits: 928.068

Paywall: -

Datum: 31.05.2026

Tonalität: ■

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

Tirol baut Frauengesundheitsstraßen aus: psychische Versorgung rückt näher



TIROL / LONDON (IT BOLTWISE) - Tirol erweitert ab Herbst seine Frauengesundheitsstraßen in allen Bezirken und koppelt mobile Beratung an vor-Ort-Diagnostik. Damit sollen Barrieren im Zugang zu psychischer und somatischer Versorgung für Frauen gezielt sinken. Gleichzeitig nimmt das Land die peripartale psychische Gesundheit stärker in den Blick und vernetzt Akteure über eine Koordinationsstelle am LIV Tirol. Parallel steigen Forderungen nach mehr Gendermedizin, weil Forschung und Leitlinien Frauen bislang oft zu spät berücksichtigen.

Tirol setzt im Gesundheitswesen ein deutliches Zeichen gegen Versorgungslücken: Mit einer Frauengesundheitsstrategie, die 2025 beschlossen wurde, will das Land psychische und geschlechtsspezifische Aspekte der Gesundheit stärker regional ver-

fügbarmachen. Im Zentrum steht dabei eine neue Form der Erreichbarkeit, die nicht nur auf Aufklärung setzt, sondern Beratung und erste diagnostische Schritte direkt in die Bezirke holt. Hintergrund ist, dass psychische Belastungen in der jungen Zielgruppe besonders hoch ausfallen und sich Versorgung im Alltag oft nicht nahtlos genug organisiert, um frühzeitig zu helfen. Die Initiative adressiert damit ein Problem, das sich an Schnittstellen zwischen Medizin, Sozialarbeit und Prävention besonders sichtbar zeigt.

Technisch betrachtet geht es bei Frauengesundheitsstraßen weniger um einzelne Geräte, sondern um die Prozesskette vom Erstkontakt bis zur fachlichen Weiterleitung. Die Strategie umfasst elf Themenbereiche mit 34 Handlungsfeldern und sieht vor, Beratungsangebote dezentral auszubauen. Ab Herbst sollen die Angebote in allen Bezirken verfügbar sein und interaktive Stationen mit Gesprächen durch Fachpersonal verbinden. Damit werden Basismessungen und erste Einordnungen zu einem niedrigschwelligen Einstieg in die Versorgung, etwa über Blutdruck- und EKG-Messungen sowie die Bioelektrische Impedanzanalyse (BIA). Entscheidend ist die anschließende Dokumentation und Weitergabe relevanter Befunde an passende Fachstellen.

Im Spektrum der Angebote zeigt sich, wie Tirol klassische Vorsorge mit gendermedizinischer Spezialisierung verzahnen möchte. Neben Vitalparametern gehören Beratungen zu Endometriose, Menopause und unerfülltem Kinderwunsch zum Konzept. Auch Ernährungsmedizin und Themen wie Stammzellen-

spende werden adressiert. Dass psychologische Beratung und konkrete Begleitung wie die "First Love Ambulanz" integriert sind, passt zu einem erweiterten Verständnis von Gesundheit: Körperliche Beschwerden, Lebensphasen und psychische Belastung beeinflussen sich gegenseitig, besonders in Situationen mit hohen hormonellen und sozialen Umbrüchen. Gleichzeitig bleibt der operative Anspruch hoch, weil Fachwissen in kurzer Kontaktzeit zuverlässig gebündelt werden muss.

Der Markt- und Wettbewerbsaspekt ist dabei eindeutig: Viele europäische Systeme experimentieren mit dezentralen Versorgungsmodellen, allerdings variieren sie stark in der Tiefe der Vernetzung. In Österreich und Deutschland setzen Träger wie Krankenkassen und regionale Gesundheitsnetzwerke häufig auf Termin- und Beratungsportale; Tirol geht einen Schritt weiter, indem es den "physischen" Zugang durch vor Ort verfügbare Angebote ergänzt. Experten verweisen in solchen Kontexten oft darauf, dass frühe Prävention nur funktioniert, wenn der Weg zur Hilfe so kurz wie möglich ist. Ein relevanter Vergleich ist zudem die Entwicklung in der UK-Versorgung, wo "integrated care" und wohnortnahe Erstkontakte zunehmend als Erfolgsfaktor gelten. Tirol adressiert dieses Prinzip durch regionale Präsenz.

Die Wirksamkeit hängt jedoch auch von Daten- und Sicherheitsfragen ab. Wenn Messwerte wie Blutdruck, EKG oder BIA-Ergebnisse sowie Gesprächsnotizen in die weitere Versorgung übergehen, entsteht ein besonders schützenswertes Gesundheitsdatenprofil. In der Praxis bedeutet das: klare Einwilligungslogiken, streng geregelter Zugriff, Minimierung der Datenfelder und transparente Aufbewahrungsfristen. Zudem müssen Systeme so designt werden, dass keine Diagnose voreilig aus Einzelmessungen abgeleitet wird, sondern dass die Beratung als Kontextgeber agiert. Gerade bei psychischer Gesundheit ist die Grenze zwischen Information und sensibler Zuordnung besonders relevant; hier sind Auditierbarkeit und sichere Verarbeitung zentrale Qualitätsmerkmale.

Der politische Fokus trifft auf messbaren Bedarf: Laut einer Umfrage des Austrian Health Forum fühlen sich nur 42 Prozent der Befragten psychisch gesund, besonders stark sind Frauen unter 35 Jahren belastet. Rund 66 Prozent geben an, sich psychisch belastet zu fühlen, 21 Prozent sogar stark. Einsamkeit gilt dabei als ein wesentlicher Faktor: 53 Prozent der jungen Frauen sind davon betroffen. Diese Zahlen sind für Entscheidungsträger deshalb wichtig, weil sie zeigen, dass reine medizinische Behandlung ohne soziale Stabilisierung und Enttabuisierung zu kurz greifen kann. Tirol antwortet darauf mit Awareness-Formaten, etwa über Kunstinstallationen oder Forumtheater, die psychische Erkrankungen im Elternkontext sichtbar machen sollen.

Auch der peripartale Bereich bekommt eine organisatorische Verstärkung. Schätzungen zufolge leiden bis zu 20 Prozent der Mütter und etwa 10 Prozent der Väter an peripartalen psychischen Erkrankungen. Daten aus 2017 und 2018 deuten zudem darauf hin, dass bereits ein Viertel der Frauen, die in dieser Zeit in Tirol entbunden haben, vor oder während der Peripartalzeit psychische Leistungen in Anspruch nahm. Tirol reagiert mit einem Pilotprojekt: Am Landesinstitut für Integrierte Versorgung (LIV) wurde eine Koordinationsstelle eingerichtet und durch den Tiroler Gesundheitsfonds finanziert. Ergänzend läuft an der Medizinischen Universität Innsbruck das Projekt "Healthy Minds", das ein lückenloses Versorgungskonzept an internationalen Richtlinien ausrichten soll.

Dass Gendermedizin nun stärker in den Vordergrund rückt, ist dabei nicht nur ein ethisches, sondern auch ein wissenschaftlich-praktisches Thema. Bundesgesundheitsministerin Nina Warken verwies darauf, dass Krankheiten und Medikamente historisch überwiegend an männlichen Probanden untersucht wurden. Als Konsequenz würden Frauen häufiger später erkannt oder erhielten nicht passende Dosierungen. Die Zahlen untermauern das: 87 Prozent der Ärzteschaft wünschen sich eine stärkere Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Aspekte

in Leitlinien; 32 Prozent berichten, dass diese Themen im Studium keine Rolle spielten; 67 Prozent hätten bisher keine entsprechende Fortbildung absolviert. Gerade bei Herzinfarkten ist das Muster besonders problematisch, weil Frauen trotz seltenerer Betroffenheit eine höhere Sterblichkeit aufweisen können und bei ähnlichen Symptomen teils weniger Schmerzmittel erhalten.

Für die Zukunft ist die zentrale Frage, wie Tirol aus den Ausbauplänen eine messbare Versorgungskette macht. Wenn Frauengesundheitsstraßen in allen Bezirken verfügbar sind, muss die Einbindung in bestehende Strukturen wie Facharztpraxen, Psychotherapie-Angebote und stationäre Versorgungswege stabil funktionieren. Dazu gehört auch, dass digitale Dokumentations- und Weiterleitungspfade datenschutzkonform gestaltet werden und dass die Koordinationsstelle am LIV konkrete Übergaben steuert. Gleichzeitig entstehen Chancen für Entwickler und Anbieter im Gesundheitsumfeld: Interoperabilität, sichere Patientenakte-Workflows und KI-gestützte Triagierung könnten langfristig ergänzen, sollten jedoch stets unter strengen Sicherheits- und Qualitätskontrollen stehen. Gelingt das, könnte Tirol zum Modell für eine skalierbare, geschlechtersensible

Versorgungsarchitektur werden.

Parallel lohnt der Blick auf das Zusammenspiel von Präventionskommunikation und medizinischem Prozess. Awareness-Kampagnen können Enttabuisierung fördern, aber sie entfalten ihre Wirkung erst, wenn Betroffene konkrete Anlaufstellen haben und der nächste Schritt nachvollziehbar ist. Die Strategie setzt daher auf eine Mischung aus niedrigschwelligen Einstiegspunkten, thematischer Spezialisierung und psychologischer Begleitung. Damit wird auch dem Umstand Rechnung getragen, dass psychische Belastung in vielen Fällen schrittweise entsteht und sich oft in Körperwahrnehmung, Schlaf, Stressregulation und sozialer Isolation ausdrückt. Für Unternehmen im Gesundheits-IT-Umfeld bedeutet das: Nutzerzentrierte Journeys, klare Kommunikationswege und auditierbare Sicherheitskonzepte werden zu den entscheidenden Wettbewerbsvorteilen.

Du hast einen wertvollen Beitrag oder Kommentar zum Artikel "Tirol baut Frauengesundheitsstraßen aus: psychische Versorgung rückt näher" für unsere Leser?

[Link öffnen](#)



Datum: 31.05.2026

Autor: Josef Gebhard

Rubrik: Austrian Health Forum

Regierung kurz vorm Einfädeln



Die groß angekündigte Gesundheitsreform droht zu scheitern. Zu unüberbrückbar sind die Interessen der wichtigsten Verantwortlichen.

Hören Sie sich diesen Artikel an

Um diesen Artikel hören zu können, brauchen Sie ein KURIER Abo.

Angebote entdecken Jetzt anmelden

Hier können Sie interessante Artikel speichern, um sie später zu lesen und wiederzufinden.

Jetzt anmelden Kostenlos registrieren

Copyright-Hinweis öffnen/schließen

© APA - Austria Presse Agentur

Die Rettung war rasch zur Stelle (Symbolbild).

An sich ist das steirische Schladming, jedes Jahr im Jänner Austragungsort des spektakulären Nachtschloms, über die Sommermonate eher nicht der Nabel der Republik. Vergangene Woche lohnte sich der Besuch dennoch - zumindest für Politikinteressierte

mit einer gewissen Schmerztoleranz, die hautnah miterleben wollen, wie die heimische Politik in Sachen Gesundheitsreform noch weit vor dem Ziel einzufädeln droht.

Das diesjährige Austrian Health Forum - ein Gipfeltreffen der wichtigsten Spieler auf dem gesundheitspolitischen Feld - stand ganz im Zeichen der Neuaufstellung des Gesundheitssystems. Um sie bemühen sich Bund, Länder und Sozialversicherungen, damit die Versorgung angesichts enormer finanzieller und demografischer Herausforderungen effizienter und kostengünstiger wird. Höchste Zeit, denn im vermeintlich besten Gesundheitssystem der Welt haben die Patienten mit immer mehr Engpässen zu kämpfen - sei es im Spital, sei es beim Kassenarzt.

Größere Fortschritte bei den schon fast ein Jahr laufenden Verhandlungen zwischen Bund, Ländern und Sozialversicherungen wurden im Schladminger Kongresszentrum allerdings nicht verkündet. Vielmehr bemühten sich die Anwesenden wortreich darzulegen, was alles nicht geht. Etwa die von vielen Experten geforderte Finanzierung und Planung aus einer Hand, am besten über die Bundesländer-Grenzen hinweg. Dagegen machen aber Länder-Vertreter mobil, weil sie um ihren Einfluss fürchten.

Umgekehrt bekämpfen die Gewerkschaften das von Tirols Landeshauptmann Anton Mattle regional organisierte Modell, weil dies einen Machtverlust der von ihnen dominierten Sozialversicherungen bedeuten könnte. Gegen eine Ambulanzgebühr tritt schließlich SPÖ-Staatssekretärin Ulrike Königsberger-Ludwig auf, die lieber mit Vermögenssteuern

neues Geld ins System pumpen will. Was für ÖVP und Neos ausgeschlossen ist.

Kompliziert? Verwirrend? Frustrierend? Durchaus. Umso mehr, als immer klarer zutage tritt, dass die Debatte falsch aufgesetzt zu sein scheint. Nötig sei ein klares Zielbild, betonte in Schladming nicht nur Katharina Reich, immerhin Sektionschefin im Gesundheitsministerium. Sprich: Eine Analyse, was das Gesundheitssystem zu leisten hat. Anhand ihr können dann konkrete Reformschritte erfolgen. Be-

[Link öffnen](#)

merkwürdig, dass ein solcher Bauplan ein Jahr nach Verhandlungsbeginn noch nicht existiert.

Er habe die Befürchtung - so Fiskalratschef Christoph Badelt zuletzt im KURIER - Bundeskanzler Christian Stocker werde sich im Herbst hinstellen und eine Adaption der Hotline 1450 als größte Gesundheitsreform aller Zeiten verkaufen. Tag für Tag steigt die Wahrscheinlichkeit, dass er damit recht behält.




 medmedia.at + 1

Reach: 2.728

Visits:  81.867

Paywall: -

Datum: 01.06.2026

Tonalität: 

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

Gesundheitsreform: "Nicht reden, umsetzen"



Die Diskussion über die Zukunft des österreichischen Gesundheitssystems leidet nicht an einem Mangel an Konzepten. Vielmehr fehlt es an konsequenter Umsetzung. Diese Botschaft prägte das Austrian Health Forum (AHF) in Schladming, bei dem Vertreter:innen aus Politik, Sozialversicherung, Pflege, Medizin und Industrie über die anstehende Gesundheitsreform diskutierten. Der Tenor war bemerkenswert einheitlich: Österreich verfügt bereits über zahlreiche erfolgreiche Versorgungsmodelle und Pilotprojekte. Die eigentliche Herausforderung besteht nicht darin, neue Ideen zu entwickeln, sondern funktionierende Lösungen endlich flächendeckend in die Regelversorgung zu überführen.

Besonders deutlich formulierte dies Katharina Reich, Sektionschefin im Gesundheitsministerium. Das Gesundheitssystem neige dazu, Verantwortung zwischen den Akteuren hin- und herschieben. Notwendig sei stattdessen ein gemeinsames Zielbild für die Versorgung. Gleichzeitig warnte sie vor einer zunehmenden "Projektitis". Österreich habe viele gute Pilotprojekte hervorgebracht, nun brauche es den Mut, diese nachhaltig ins System zu integrieren.

Auch neue Versorgungsformen wie "Hospital at Home" müssten ernsthaft weiterentwickelt werden. Das Problem dabei: Länder und Kassen müssen Gelder lockermachen.

Diese Forderung zog sich durch zahlreiche Diskussionsrunden des Forums. Immer wieder wurde darauf verwiesen, dass die Evidenz für viele innovative Modelle längst vorliege. Was fehle, seien klare Zuständigkeiten, Finanzierungssicherheit und politische Entschlossenheit. Wie breit die Basis erfolgreicher Projekte bereits ist, zeigten die vorgestellten Praxisbeispiele. Elisabeth Potzmann, Präsidentin des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbands, verwies auf die Acute Community Nurse oder die School Nurse, die zeigen würden, wie Prävention, Pflegekompetenz und wohnortnahe Versorgung gestärkt werden können. Potzmann plädierte dafür, die tradierten Grenzen zwischen den Berufsgruppen und Institutionen zu überwinden. Die Zukunft der Versorgung liege in multiprofessionellen Teams, in denen Pflege, Therapie und Medizin gleichberechtigt zusammenarbeiten.

Auch Michael Sacherer, Präsident der Ärztekammer Steiermark, verwies auf erfolgreiche Beispiele wie HerzMobil. Das telemedizinische Versorgungsmodell für Herzpatient:innen habe gezeigt, dass sektorübergreifende Zusammenarbeit messbare Verbesserungen bringen könne. Sein Appell: Es sei nicht notwendig, funktionierende Projekte in jedem Bundesland erneut zu testen. "Es reicht wahrscheinlich, wenn wir es ein oder zweimal sehen", betonte Sacherer. Entscheidend sei nun der Mut zur Ausrollung.

Alexander Biach, Generaldirektor der SVS, kritisierte

vor allem die mangelnde Transparenz. Es gebe keine umfassende Übersicht darüber, welche erfolgreichen Projekte österreichweit bereits existieren. Statt eines gemeinsamen Lernprozesses dominiere häufig ein "Schreibergartendenken", bei dem Zuständigkeiten und Finanzierung zwischen Institutionen verschoben würden. Biach forderte deshalb eine österreichweite Planung der Versorgungsaufträge, eine klare Aufgabenverteilung zwischen den Akteuren und eine systematische Erfolgsmessung. Nur so könne aus einzelnen Leuchtturmprojekten eine nachhaltige Strukturentwicklung entstehen.

Ähnlich argumentierte NÖGUS-Geschäftsführer Volker Knestel. Er schilderte die Umsetzung integrierter Versorgungsmodelle als äußerst komplexen Prozess. Insbesondere unterschiedliche Finanzierungslogiken und technische Schnittstellen würden die Überführung erfolgreicher Projekte in den Regelbetrieb erschweren. Das Beispiel des Gesundheitszentrums Gmünd zeige jedoch, dass die Zusammenführung von stationären und ambulanten Leistungen gelingen könne, wenn alle Partner bereit seien, gemeinsam neue Wege zu gehen.

Arno Melitopulos-Daum, Leiter Versorgungsmanagement der Österreichischen Gesundheitskasse, sprach von einem Gesundheitssystem, das ohne klares Zielbild operiere. Solange nicht definiert wer-

de, wohin sich die Versorgung entwickeln solle, bleibe jede Reformdiskussion Stückwerk. Auch Herwig Ostermann, Geschäftsführer der Gesundheit Österreich GmbH, verwies auf die enorme Belastung des Systems. Derzeit würden nahezu sämtliche Ressourcen benötigt, um die laufenden Versorgungsleistungen aufrechtzuerhalten. Dadurch fehle die Kraft für notwendige Reformprozesse und strategische Weiterentwicklung.

Ute Van Goethem, Präsidentin des Forums der forschenden pharmazeutischen Industrie (FOPI), warnte vor einem schleichenden Verlust von Forschungsaktivitäten in Europa. Während Europa im Jahr 1990 noch rund 40 Prozent der weltweiten Forschungsausgaben auf sich vereinte, seien es heute nur noch 21 Prozent. Österreich müsse deshalb attraktivere Rahmenbedingungen für klinische Forschung schaffen. Van Goethem forderte insbesondere unbürokratischere Genehmigungsverfahren für klinische Studien sowie einen besseren Zugang zu innovativen Therapien. Forschung, Innovation und Versorgung müssten stärker zusammengedacht werden, um Patient:innen frühzeitig von medizinischen Fortschritten profitieren zu lassen. (rüm)

Beitrag weiterempfehlen

Zum Newsletter anmelden

[Link öffnen](#)



Buzz Gesamt: 2 Reach gesamt: 5.456 Visits gesamt: 163.734

medmedia.at | medmedia.at

Wellness-Paradox: Über die Hälfte der 16- bis 24-Jährigen überfordert

Wellness-Paradox, Hälfte

Wellness-Paradox: Über die Hälfte der 16- bis 24-Jährigen überfordert

01.06.2026 - 07:39:12 | boerse-global.de

Eine GDI-Studie belegt: Über die Hälfte der 16- bis 24-Jährigen fühlt sich durch den Optimierungsdruck überfordert, trotz Schlaf-Tracking und Nahrungsergänzungsmitteln.

Wellness-Paradox: Über die Hälfte der 16- bis 24-Jährigen überfordert - Foto: über boerse-global.de

Mehr als die Hälfte der 16- bis 24-Jährigen fühlt sich durch den Wellness-Trend überfordert, zeigt eine GDI-Studie vom Mai 2026. Das Paradox: Trotz Schlaf-Tracking, Nahrungsergänzungsmitteln und Fitness-Apps klagt dieselbe Altersgruppe über anhaltende Müdigkeit.

84 Prozent der Befragten greifen zu Nahrungsergänzungsmitteln, viele schlafen acht Stunden - und trotzdem fühlt sich über die Hälfte erschöpft. Die Wellness-Ökonomie ist ein globales Schwergewicht: 2024 lag ihr Wert bei rund 6,8 Billionen US-Dollar. Doch der Optimierungswahn hat Folgen.

Wenn Googeln krank macht

Die ständige digitale Informationssuche verschlimmert das Problem. Die Radiologen Lorenz und Toker warnen vor "Cyberchondrie" - einer Angstspirale, die durch Gesundheits-Apps und Internetrecherchen

ausgelöst wird. Statt Sicherheit entsteht Verunsicherung. Seit der Pandemie hat sich diese "Infodemie" weiter verschärft.

Dass ständige Selbstoptimierung und ein Übermaß an Informationen oft in Erschöpfung enden, zeigt die aktuelle Forschung deutlich. Wie Sie stattdessen mit nur sechs gezielten Übungen Ihre Kraft erhalten und Volkskrankheiten effektiv vorbeugen, erfahren Sie in diesem Ratgeber. Kostenlosen PDF-Leitfaden für effizientes Heimtraining sichern

Fünf Monate Wartezeit auf Therapie

Beim Kongress der Deutschen Depressionshilfe am 31. Mai 2026 wurde die prekäre Lage bei der Therapieplatzsuche deutlich: Die durchschnittliche Wartezeit beträgt fünf Monate. Prominente wie Harald Schmidt, Karl-Theodor zu Guttenberg und Jan Ullrich sprachen dort offen über den Umgang mit Depressionen.

Besonders betroffen sind marginalisierte Gruppen. Die Psychologin Gina Sissoko von der Yale University fordert eine "Schwarze Psychologie", die Rassismuserfahrungen ernst nimmt. Der Afrozensus untermauert das: 62 Prozent der schwarzen Menschen mit Therapieerfahrung fühlen sich nicht ernst genommen, 84 Prozent berichten von Mikroaggressionen durch Therapeuten.

Raucherquote sinkt - Vapes werden zum Problem

Der Weltnichtrauchertag am 31. Mai 2026 zeigt ge-

mischte Ergebnisse. Bei Jugendlichen zwischen 12 und 17 Jahren sank die Raucherquote in drei Jahrzehnten von 33 auf 10 Prozent. Doch E-Zigaretten und Vapes machen den Erfolg zunichte: Rund 10 Prozent der Jugendlichen konsumieren laut Drogenaffinitätsstudie 2025 wieder Nikotinprodukte. Der Drogenbeauftragte Streeck fordert höhere Steuern auf Tabak und Vapes.

Prävention ohne Erschöpfung

Neue Ansätze setzen auf niederschwellige Angebote. In Chemnitz wurde Ende Mai ein 3,2 Kilometer langer "Wanderweg der psychischen Gesundheit" im Rabensteiner Wald eröffnet. An neun Stationen gibt es Übungen zu Achtsamkeit und Akzeptanz.

Auch beim Training gilt: Weniger ist mehr. Neue Richtlinien des American College of Sports Medicine vom 30. Mai 2026 zeigen: Zwei Krafttrainingseinheiten pro Woche reichen für den Muskelaufbau - Training bis zur völligen Erschöpfung ist unnötig.

Da laut neuesten Erkenntnissen bereits kurze, gezielte Einheiten für den Gesundheitserhalt genügen, lässt sich Prävention ohne Erschöpfung in jeden Alltag integrieren. Ein renommierter Sportmediziner zeigt Ihnen hier 17 einfache Übungen, die in nur drei Minuten täglich Beschwerden lindern. Kostenlosen PDF-Ratgeber mit den 3-Minuten-Wunderübungen anfordern

Soziale Ungleichheit: Karies als Klassenspiegel

Die gesundheitliche Chancengleichheit bleibt ein Problem. Die DMS-6-Studie von 2025 zeigt: Kinder aus bildungsarmen Familien haben eine viermal höhere Karieserfahrung als Gleichaltrige aus bildungsnahe Haushalten.

Einsamkeit wird zunehmend als systemisches Problem erkannt. Beim Austrian Health Forum in Schladming Ende Mai 2026 diskutierten Experten über präventive und soziale Gegenmaßnahmen. Ein Beispiel: Das inklusive Wohnprojekt "Evershelden" in Osnabrück ermöglicht jungen Erwachsenen mit hohem Pflegebedarf ein selbstbestimmtes Leben in der Gemeinschaft.

Kritik kommt aus den Schulen. Der Berliner Landeschülerausschuss bemängelt, dass Themen wie Geschlechtskrankheiten und Pornografie im Unterricht zu kurz kommen. Die Nachfrage nach externen Workshops übersteigt die Kapazitäten der Anbieter bei weitem.

So schätzen die Börsenprofis Aktien ein!

Seit 2005 liefert der Börsenbrief trading-notes verlässliche Anlage-Empfehlungen - dreimal pro Woche, direkt ins Postfach. 100% kostenlos. 100% Expertenwissen. Trage einfach deine E-Mail Adresse ein und verpasse ab heute keine Top-Chance mehr. Jetzt abonnieren.

Für. Immer. Kostenlos.

de | wissenschaft | 69460545 |

[Link öffnen](#)





Datum: 01.06.2026

Autor: Lilo Bolen

Rubrik: Austrian Health Forum

Austrian Health Forum : Austrian Health Forum 2026: Kann sich Österreich sein Gesundheitssystem noch leisten?

Austrian Health Forum : Austrian Health Forum 2026: Kann sich Österreich sein Gesundheitssystem noch leisten?

Lesezeit: ca. 2 Minuten

Beim Austrian Health Forum 2026 in Schladming beraten 400 ExpertInnen die Gesundheitsreform Österreichs. Welche Themen, Köpfe und Reformideen das AHF-Schladming 2026 prägen.

Die inhaltliche Klammer des AHF-Schladming bilden zwei Leitbegriffe: "Effizienz" und "Solidarität".

- © My Ocean studio

Schladming wird vom 28. bis 30. Mai 2026 zum Schauplatz einer zentralen Debatte über die Zukunft des heimischen Gesundheitssystems. Beim Austrian Health Forum (AHF) diskutieren rund 400 ExpertInnen aus Medizin, Wissenschaft und Politik über die Richtung, in die die Gesundheitsreform in Österreich gehen soll.

Nie mehr die wichtigsten lokalen Wirtschaftsnachrichten aus dem Süden Österreichs verpassen. Abonnieren Sie unseren wöchentlichen Newsletter!

Allergische Erkrankungen beginnen häufig im Kindesalter und entwickeln sich ohne frühzeitige Intervention oftmals weiter. Ein evidenzbasierter Zugang ist dabei essenziell, um wirksame und zielgerichtete Maßnahmen zu etablieren. Gerade weil Allergien ein Kinderthema sind, müssen sie frühzeitig und systematisch adressiert werden. Früherkennung ist daher

nicht nur medizinisch sinnvoll, sondern auch gesundheitsökonomisch notwendig. Gemeinsam mit Expert:innen beleuchtet das Austrian Health Forum die Bedeutung der frühzeitigen Verankerung im Eltern-Kind-Pass, den gesundheitsökonomischen Nutzen einer strukturierten Früherkennung, sowie den Beitrag zur Vermeidung von Krankheitsprogression durch rechtzeitige Intervention.

Effizienz und Solidarität als Leitthemen des AHF-Schladming

Die inhaltliche Klammer des AHF-Schladming bilden zwei Leitbegriffe: "Effizienz" und "Solidarität".

Auf dieser Grundlage sollen Lösungsansätze für strukturelle Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung entstehen, insbesondere zu Fragen der Steuerung und Finanzierung.

AHF-Gründer Christoph Hörhan nennt den Hintergrund: "Solidarität wird als wichtiges Grundprinzip der Gesundheitsversorgung eingeschätzt, gleichzeitig war der ökonomische Druck im Gesundheitswesen noch nie so groß wie heute. Das Effizienzgebot hat also deutlich an Bedeutung gewonnen."

Die Eröffnungs-Keynote hält Christoph Badelt, Präsident des Fiskalrates. Er geht der Frage nach, "wie wir uns Gesundheit noch leisten können".

da Vinci SP: roboterassistierte Chirurgie beim AHF-Schladming 2025

Schwerpunkte: Psychische Gesundheit, Onkologie, KI und Diagnosecodierung

Neben Vorträgen schafft das Austrian Health Forum Raum für fachlichen Austausch in Workshops, Podiumsdiskussionen und Großgruppenformaten. Die thematischen Schwerpunkte umfassen unter ande-

rem:

Beim Austrian Health Forum 2026 in Schladming beraten 400 ExpertInnen die Gesundheitsreform Österreichs. Welche Themen, Köpfe und Reformideen das AHF-Schladming 2026 prägen. Breadcrumbs list

[Link öffnen](#)

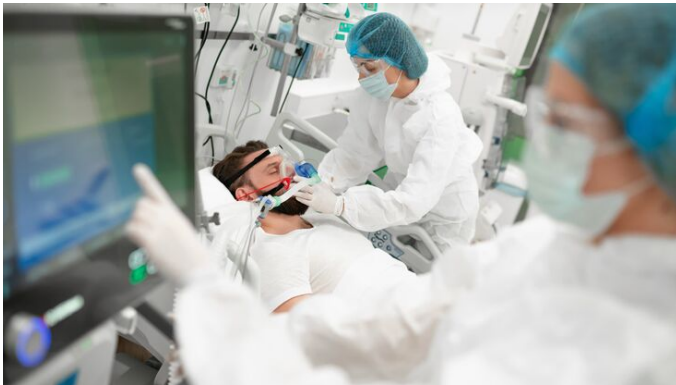


Datum: 01.06.2026

Autor: Lilo Bolen

Rubrik: Austrian Health Forum

Austrian Health Forum : Austrian Health Forum 2026: Kann sich Österreich sein Gesundheitssystem noch leisten?



Austrian Health Forum : Austrian Health Forum 2026: Kann sich Österreich sein Gesundheitssystem noch leisten?

Lesezeit: ca. 2 Minuten

Beim Austrian Health Forum 2026 in Schladming beraten 400 ExpertInnen die Gesundheitsreform Österreichs. Welche Themen, Köpfe und Reformideen das AHF-Schladming 2026 prägen.

Die inhaltliche Klammer des AHF-Schladming bilden zwei Leitbegriffe: "Effizienz" und "Solidarität".

- © My Ocean studio

Schladming wird vom 28. bis 30. Mai 2026 zum Schauplatz einer zentralen Debatte über die Zukunft des heimischen Gesundheitssystems. Beim Austrian Health Forum (AHF) diskutieren rund 400 ExpertInnen aus Medizin, Wissenschaft und Politik über die Richtung, in die die Gesundheitsreform in Österreich gehen soll.

Nie mehr die wichtigsten lokalen Wirtschaftsnach-

richten aus dem Süden Österreichs verpassen. Abonnieren Sie unseren wöchentlichen Newsletter!

Allergische Erkrankungen beginnen häufig im Kindesalter und entwickeln sich ohne frühzeitige Intervention oftmals weiter. Ein evidenzbasierter Zugang ist dabei essenziell, um wirksame und zielgerichtete Maßnahmen zu etablieren. Gerade weil Allergien ein Kinderthema sind, müssen sie frühzeitig und systematisch adressiert werden. Früherkennung ist daher nicht nur medizinisch sinnvoll, sondern auch gesundheitsökonomisch notwendig. Gemeinsam mit Expert:innen beleuchtet das Austrian Health Forum die Bedeutung der frühzeitigen Verankerung im Eltern-Kind-Pass, den gesundheitsökonomischen Nutzen einer strukturierten Früherkennung, sowie den Beitrag zur Vermeidung von Krankheitsprogression durch rechtzeitige Intervention.

Effizienz und Solidarität als Leitthemen des AHF-Schladming

Die inhaltliche Klammer des AHF-Schladming bilden zwei Leitbegriffe: "Effizienz" und "Solidarität".

Auf dieser Grundlage sollen Lösungsansätze für strukturelle Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung entstehen, insbesondere zu Fragen der Steuerung und Finanzierung.

AHF-Gründer Christoph Hörhan nennt den Hintergrund: "Solidarität wird als wichtiges Grundprinzip der Gesundheitsversorgung eingeschätzt, gleichzeitig war der ökonomische Druck im Gesundheitswe-

sen noch nie so groß wie heute. Das Effizienzgebot hat also deutlich an Bedeutung gewonnen."

Die Eröffnungs-Keynote hält Christoph Badelt, Präsident des Fiskalrates. Er geht der Frage nach, "wie wir uns Gesundheit noch leisten können".

da Vinci SP: roboterassistierte Chirurgie beim AHF-Schladming 2025

Schwerpunkte: Psychische Gesundheit, Onkologie, KI und Diagnosecodierung

[Link öffnen](#)

Neben Vorträgen schafft das Austrian Health Forum Raum für fachlichen Austausch in Workshops, Podiumsdiskussionen und Großgruppenformaten. Die thematischen Schwerpunkte umfassen unter anderem:

Beim Austrian Health Forum 2026 in Schladming beraten 400 ExpertInnen die Gesundheitsreform Österreichs. Welche Themen, Köpfe und Reformideen das AHF-Schladming 2026 prägen. Breadcrumbs list



Kurz vorm Einfädeln

Die groß angekündigte Gesundheitsreform droht zu scheitern. Zu unüberbrückbar sind die Interessen der wichtigsten Verantwortlichen.

An sich ist das steirische Schladming, jedes Jahr im Jänner Austragungsort des spektakulären Nachtschloms, über die Sommermonate eher nicht der Nabel der Republik. Vergangene Woche lohnte sich der Besuch dennoch - zumindest für Politikinteressierte mit einer gewissen Schmerztoleranz, die hautnah miterleben wollen, wie die heimische Politik in Sachen Gesundheitsreform noch weit vor dem Ziel einzufädeln droht.

Das diesjährige Austrian Health Forum - ein Gipfeltreffen der wichtigsten Spieler auf dem gesundheitspolitischen Feld - stand ganz im Zeichen der Neuaufstellung des Gesundheitssystems. Um sie bemühen sich Bund, Länder und Sozialversicherungen, damit die Versorgung angesichts enormer finanzieller und demografischer Herausforderungen effizienter und kostengünstiger wird. Höchste Zeit, denn im vermeintlich besten Gesundheitssystem der Welt haben die Patienten mit immer mehr Engpässen zu kämpfen - sei es im Spital, sei es beim Kassenarzt.

Größere Fortschritte bei den schon fast ein Jahr laufenden Verhandlungen zwischen Bund, Ländern und Sozialversicherungen wurden im Schladminger Kongresszentrum allerdings nicht verkündet. Vielmehr bemühten sich die Anwesenden wortreich darzulegen, was alles nicht geht. Etwa die von vielen Experten geforderte Finanzierung und Planung aus einer Hand, am besten über die Bundesländer-Grenzen

hinweg. Dagegen machen aber Länder-Vertreter mobil, weil sie um ihren Einfluss fürchten.

Umgekehrt bekämpfen die Gewerkschaften das von Tirols Landeshauptmann Anton Mattle regional organisierte Modell, weil dies einen Machtverlust der von ihnen dominierten Sozialversicherungen bedeuten könnte. Gegen eine Ambulanzgebühr tritt schließlich SPÖ-Staatssekretärin Ulrike Königsberger-Ludwig auf, die lieber mit Vermögenssteuern neues Geld ins System pumpen will. Was für ÖVP und Neos ausgeschlossen ist.

Kompliziert? Verwirrend? Frustrierend? Durchaus. Umso mehr, als immer klarer zutage tritt, dass die Debatte falsch aufgesetzt zu sein scheint. Nötig sei ein klares Zielbild, betonte in Schladming nicht nur Katharina Reich, immerhin Sektionschefin im Gesundheitsministerium. Sprich: Eine Analyse, was das Gesundheitssystem zu leisten hat. Anhand ihr können dann konkrete Reformschritte erfolgen. Bemerkenswert, dass ein solcher Bauplan ein Jahr nach Verhandlungsbeginn noch nicht existiert.

Er habe die Befürchtung - so Fiskalratschef Christoph Badelt zuletzt im KURIER - Bundeskanzler Christian Stocker werde sich im Herbst hinstellen und eine Adaption der Hotline 1450 als größte Gesundheitsreform aller Zeiten verkaufen. Tag für Tag steigt die Wahrscheinlichkeit, dass er damit recht behält.

Leitartikel

josef.gebhard@kurier.at

Von Josef Gebhard





Wo die Reformbremsen im Gesundheitswesen sind



Während Expert:innen, Sozialversicherung, Bund und Länder gleichermaßen auf die steigenden Kosten, den Personalmangel, die demografische Entwicklung und die zunehmenden Versorgungsprobleme hinweisen, bleibt die eigentliche Gesundheitsreform weiterhin im Dickicht des Föderalismus stecken. Sowohl die am Wochenende beim Austrian Health Forum 2026 geführten Debatten als auch die jüngsten Vorschläge von Tirols Landeshauptmann Anton Mattle (ÖVP) verdeutlichen die zentrale Konfliktlinie. Alle Akteur:innen erkennen an, dass die gegenwärtige Aufteilung von Zuständigkeiten und Finanzierungsverantwortung Fehlanreize erzeugt. Die Länder finanzieren primär die Krankenanstalten, die Sozialversicherung den niedergelassenen Bereich. Das Ergebnis ist seit Jahren bekannt: Kosten werden zwischen den Sektoren verschoben, Verantwortung wird geteilt, aber nicht übernommen, und die Patient:innen bewegen sich durch ein System mit zahlreichen Schnittstellen und unterschiedlichen Steuerungslogiken.

Bemerkenswert ist dabei, dass selbst innerhalb der politischen Lager keine gemeinsame Linie erkennbar ist. Während Mattle eine Finanzierung über die

Landesgesundheitsfonds bei gleichzeitiger bundesweiter Steuerung vorschlägt, plädieren andere Stimmen für eine stärkere Zentralisierung. Wieder andere verteidigen die bestehenden regionalen Kompetenzen. Dass selbst innerhalb einer Partei unterschiedliche Modelle vertreten werden, verdeutlicht die Schwierigkeit, einen tragfähigen Reformkonsens zu finden.

Dabei kommt die vom WIFO präsentierte Evidenz zu einem bemerkenswert nüchternen Ergebnis: Entscheidend ist nicht primär die institutionelle Form, sondern die Kongruenz von Entscheidungskompetenz, Budgetverantwortung und Ergebnisverantwortung. Genau diese Kongruenz fehlt dem österreichischen Gesundheitssystem jedoch seit Jahrzehnten. Wer Entscheidungen trifft, trägt häufig nicht die finanziellen Konsequenzen. Wer bezahlt, verfügt oftmals nicht über die notwendigen Steuerungsmöglichkeiten. Solange diese strukturelle Fehlkonstruktion bestehen bleibt, werden sektorale Interessen regelmäßig über gesamtstaatliche Versorgungsziele gestellt.

Für die Gesundheitsberufe hat diese Situation längst konkrete Auswirkungen. Ambulantisierung, neue Berufsrollen, Primärversorgung oder integrierte Versorgungsmodelle werden zwar politisch regelmäßig gefordert, ihre Umsetzung scheitert jedoch oft an den ungelösten Kompetenz- und Finanzierungsfragen. Innovationen werden dadurch nicht grundsätzlich verhindert, aber erheblich verlangsamt. Die Folge sind regionale Unterschiede, Pilotprojekte ohne nachhaltige Verankerung und ein Reformtempo, das mit den Herausforderungen des Systems nicht Schritt hält.

Die eigentliche Reformfrage lautet daher nicht mehr, ob Veränderungen notwendig sind. Diese Erkenntnis teilen mittlerweile nahezu alle Beteiligten. Die entscheidende Frage lautet vielmehr, ob Bund, Länder und Sozialversicherung bereit sind, Macht, Zuständigkeiten und Finanzierungsverantwortung tatsächlich neu zu ordnen. Genau an diesem Punkt zeigt sich die größte Schwäche des österreichischen Gesundheitswesens: Der Föderalismus ermöglicht zwar regionale Gestaltungsspielräume, verhindert aber immer wieder jene strukturellen Entscheidungen, die für eine nachhaltige Reform notwendig wä-

[Link öffnen](#)

ren. Solange jede Ebene ihre Kompetenzen verteidigt und jede Institution ihre Finanzierungsinteressen wahrt, bleibt die Gesundheitsreform ein politisches Dauerthema statt eines umgesetzten Projekts. Die Leidtragenden sind letztlich nicht die Institutionen, sondern die Patient:innen und die Gesundheitsberufe, die täglich versuchen müssen, die Folgen eines fragmentierten Systems auszugleichen.

[Beitrag weiterempfehlen](#)

[Zum Newsletter anmelden](#)



Ökonom glaubt nicht an echte Gesundheitsreform: "Wir werden uns halt wieder ein paar Jahre erkaufen"

Thomas Czypionka (IHS) rechnet nicht mit einer Reform, die den Namen auch verdient. Denn dazu bräuchte es eine Finanzierung und Steuerung von niedergelassenem und stationärem Bereich aus einer Hand. Ambulanzgebühren sieht Czypionka (derzeit) kritisch, die Umwandlung von Unikliniken wie dem Wiener AKH in reine Bundesspitäler hingegen positiv.

Derzeit werden die Spitäler über die Länder finanziert, der niedergelassene Bereich über die Gesundheitskassen (Archivbild). JAVIER LARREA/SCIENCE PHOTO LIBRARY

Presse: Bei der Gesundheitsreform ist man sich politisch einig, dass es bessere Patientenlenkung, bessere Länderkoordination und den Ausbau der Primärversorgung braucht. Wenn nur diese Punkte kommen, verdient die Reform dann ihren Namen?

Thomas Czypionka: Eine Gesundheitsreform müsste schon darüber hinausgehen. Denn diese Punkte sind schon jetzt für die 15a-Vereinbarung (Anm.: Bund-Ländervertrag) 2024 bis 2028 beschlossen. Um die realen Probleme in der Versorgung zu beheben, brauchen wir eine integrierte Versorgung, also eine bessere Verzahnung von niedergelassenem und stationärem Bereich.

Derzeit werden die Spitäler über die Länder finanziert, der niedergelassene Bereich über die Gesundheitskassen. Würde eine Finanzierung der beiden Sektoren aus einer Hand diese integrierte Versorgung erleichtern?

Ja. Ein Beispiel: Würde die Sozialversicherung ein Diabeteszentrum errichten, würden sich die Spitäler Kosten durch weniger Ambulanzbesuche ersparen. Davon hätte aber die Sozialversicherung nichts und deshalb wird sie das kaum machen. Dabei stehen solche multidisziplinären Facharztzentren seit 2005 in jeder 15a-Vereinbarung. Sie werden aber nie realisiert. Solange solche dysfunktionalen Anreize existieren, wird sich das auch nicht ändern.

»Zu glauben, es gäbe überall und sofort Einsparungen, ist illusorisch.«

Die Finanzierung aus einer Hand ist also eine Bedingung für eine echte Reform?

Man kann natürlich darauf vertrauen, dass man in tausenden Verhandlungen über jeden einzelnen Aspekt zu einem ähnlichen Ergebnis kommt. Das wäre ein wenig wie im Kommunismus, nicht? Wir planen alles und hoffen, dass alle es dann so machen, wie wir es uns vorstellen. Einfacher wäre es aber, wenn es Verantwortliche gibt, die die Folgen ihres ungünstigen Handelns auch selbst zu spüren bekommen.

Auf die Frage, wo die Finanzierung und die Verantwortung für beide Sektoren gebündelt werden sollen, lautet die Expertenantwort meist: Es gibt verschiedene Modelle. Gibt es nicht ein bestes?

Man kann gewachsene Institutionen nicht von heute auf morgen völlig ändern. In Österreich ist es besonders schwierig zu sagen, man sollte in die eine oder

die andere Richtung gehen. Denn in der Vergangenheit agierte die Politik widersprüchlich. Einerseits wäre es sinnvoll, der Sozialversicherung, die keine Bundesländerlogik kennt, mehr Kompetenzen zu geben. Andererseits hat man mit der Einführung der Landesgesundheitsfonds im Jahr 1997 einen Schritt genau in die andere Richtung gemacht.

Dann frage ich anders: Ist es - wie vom Tiroler Landeshauptmann Anton Mattle vorgeschlagen - denn eine gute Idee, die Finanzierung aus einer Hand bei den neun Landesgesundheitsfonds anzusiedeln?

Wenn man die Fonds weiterführt wie bisher, ist das auf keinen Fall eine gute Idee. Weil man damit die Bundesländergrenzen festschreibt. Wir sehen schon jetzt bei der dysfunktionalen Spitalfinanzierung, dass die Länder zum Teil zu klein sind, um alle Leistungen anbieten zu können. Wenn, dann müsste man in Versorgungsregionen denken. Das zweite Problem: Die Expertise bei den Landesgesundheitsfonds ist endenwollend. Die Steuerungskompetenz liegt bei der Sozialversicherung, die mehr Personal hat und sich mit der täglichen Versorgungssituation befassen muss. Ein Ländermodell müsste jedenfalls sicherstellen, dass die Leistungen für die Bürgerinnen und Bürger unabhängig davon finanziert werden, ob sie im eigenen oder in einem anderen Bundesland zum Arzt oder ins Spital gehen.

» Ich rechne mit einem Kompromiss, der zum Leben zu wenig und zum Sterben zu viel ist. «

Es ist unwahrscheinlich, dass das so kommt, aber in einem Expertenmodell, das der Regierung vorliegt, fließen Steuern und Sozialversicherungsbeiträge in einen Gesundheitsfonds, der von der Bundesregierung gesteuert wird. Von dort fließt das Geld an Regionalfonds, die den stationären und niedergelassenen Bereich finanzieren und steuern. Wäre das das Idealmodell?

Ich muss wieder antworten: Es kommt darauf an. Nämlich auf Details wie: Nach welchen Kriterien verteilt der Gesundheitsfonds das Geld? Und wie sieht

es mit der Accountability aus, also welche Sanktionsmöglichkeiten gibt es, wenn eine Region ihre Aufgaben nicht erfüllt? Schon jetzt gibt es einen Sanktionsmechanismus in der 15a-Vereinbarung, der aber nie eingesetzt wird. Da sind die Probleme, an denen es schon derzeit scheitert. Es fehlt an der Verantwortlichkeit. Ein Beispiel aus der Mikroebene: In Städten machen viele Ärzte de facto keine Hausbesuche. Wenn man einen Arzt braucht und bettlägerig ist, was bleibt dann aber? Das Spital. Ich habe dazu bei der Sozialversicherung nachgefragt und die Antwort war: Die Ärzte müssen Hausbesuche machen, das steht so in ihrem Vertrag. Nur passiert es nicht.

Würde eine Finanzierung aus einer Hand denn die Kosten senken?

Langfristig und in der Gesamtsicht ja, aber zu glauben, es gäbe überall und sofort Einsparungen, ist illusorisch. Im Gegenteil. Zunächst wäre eine gute integrierte Versorgung sogar teurer. Nehmen wir das Beispiel des Diabetikers: Ein hoher Blutzuckerspiegel schädigt mit der Zeit Gefäße und Organe. Wird der Patient dank verbesserter, früher Versorgung gut eingestellt, kommt es nicht dazu. Diesen Effekt sieht man aber erst in zehn, fünfzehn Jahren.

Thomas Czipionka ist Gesundheitsökonom am Institut für Höhere Studien (im Bild als Sprecher beim heurigen Austrian Health Forum) Austrian Health Forum/Klaus Ranger

Die Politik verspricht sich Einsparungen auch durch bessere Patientenlenkung, also dadurch, dass Patienten nur eine Spitalsambulanz aufsuchen können, wenn es medizinisch gerechtfertigt ist. Gibt es einen Königsweg des "Gatekeeping"? Die Hotline 1450, Ambulanzgebühren?

Zentral wäre eine wirksame Primärversorgung. Ich sage bewusst "wirksam", weil nicht alle Primärversorgungszentren Primärversorgung betreiben...

...warum, was machen sie falsch?

Manche bestehen aus drei Ärzten, die sich Räume teilen, aber nichts anderes machen als vorher in ihren Einzelpraxen. Echte Primärversorgung ist ein Versorgungskonzept, das darin besteht, dass man Patienten führt. Also etwa jemanden mit hohem Blutdruck regelmäßig zur Kontrolle einbestellt. Oder jemanden mit koronarer Herzerkrankung richtig leitet. Dafür wiederum muss es Versorgungspfade geben, die regional an die Möglichkeiten angepasst sind. Da beginnen die Probleme. Es gibt etwa keinen Plan zur kardiologischen Versorgung. Denn die Sozialversicherung macht nur Verträge mit Internisten. Ein Internist kann aber auch ein Gastroenterologe sein. Am Papier gibt es dann zwar einen Kardiologen-Versorgungspfad, praktisch aber nicht.

»Solange die Versorgung außerhalb des Spitals nicht so funktioniert, wie sie soll, finde ich sowohl eine Gebühr als auch eine Überweisungspflicht problematisch.«

Und was würden ein Ausbau von 1450 und eine Ambulanzgebühr bringen?

Eine gut gemachte 1450-App, die mittels künstlicher Intelligenz triagiert, würde sicher helfen. Zur Ambulanzgebühr: Solange die Versorgung außerhalb des Spitals nicht so funktioniert, wie sie soll, finde ich sowohl eine Gebühr als auch eine Überweisungspflicht problematisch. Man könnte aber eine Gebühr in einer Modellregion mit gut ausgebautem niedergelassenem Bereich ausrollen. Dabei könnte man festlegen, dass wer sich von der 1450-Hotline "freischalten" lässt, von der Gebühr befreit wird.

Ein ewiges Reizthema sind die Spitalsstandorte: Wer soll denn entscheiden, wo welches Spital mit welchem Angebot steht?

Spitäler vom Reißbrett in Wien aus zu planen, wäre ungünstig. Aber es braucht Input von einer übergeordneten Stelle, und im jetzigen System haben Bund und Sozialversicherung zu wenig Mitsprache. Sonst könnte sich das Burgenland nicht eine Herzklinik

bauen.

»Wenn sie sehen, dass das Ärztezentrum im Ort gut funktioniert, fällt der Abschied vom Spital nicht so schwer.«

GesundheitsökonomInnen sehen kleine Spitäler kritisch. Nicht nur wegen der Kosten, sondern auch weil es für die Qualität der Behandlung gewisse Fallzahlen braucht. Gleichzeitig wehrt sich die lokale Bevölkerung gegen Schließungen. Wie löst man das?

Einerseits müsste man aufklären und die starken Qualitätsunterschiede zwischen Spitälern und Abteilungen transparent machen. Andererseits gibt es gute Gründe, warum die Leute keine Schließung wollen. Ländliche Regionen sind oft überaltert. Wer absehen kann, dass er bald ein Spital braucht und weiß, dass er immer weniger mobil sein wird, für den ist es schwierig, wenn das gewohnte Spital schließt. Die Politik vergisst leider auch hier, dass man nicht mit einem Schnitt Gewohnheiten ändern kann. Darum geht es aber. Man muss zunächst Alternativen aufbauen und die Leute an sie gewöhnen. Wenn sie sehen, dass das Ärztezentrum im Ort gut funktioniert, fällt der Abschied vom Spital nicht so schwer.

Das bedeutet eine teure Übergangsphase, in der man beides hat: das Spital und das Ärztezentrum.

Richtig. Das ist der Preis. Man kann nicht gleichzeitig das eine schließen und das andere aufsperrern. Das wäre auch fahrlässig, weil man noch nicht weiß, ob das alles so funktioniert.

Hans Peter Doskozil will, dass Unikliniken wie das Wiener AKH reine Bundesspitäler werden. Wäre das sinnvoll?

Ja. Die Unikliniken sollten sich auf die Spitzenversorgung konzentrieren. Derzeit haben die Länder aber einen massiven Anreiz, möglichst viele Menschen dorthin zu bringen, weil der Bund bei diesen

Spitälern mitzahlt. Das AKH Wien hat sogar eine eigene U-Bahn-Station. Wenn Wiener schnell ins Spital wollen, fahren sie oft dorthin, was ein Blödsinn ist.

Sie beobachten die politische Praxis schon lange.

[Link öffnen](#)

Was glauben Sie, kommt bei dieser Reform heraus?

Ich hoffe auf eine grundsätzliche Änderung, aber ich rechne mit einem Kompromiss, der zum Leben zu wenig und zum Sterben zu viel ist. Wir werden uns halt wieder ein paar Jahre erkaufen.



Datum: 05.06.2026

Autor: Redaktion

Rubrik: Austrian Health Forum

Gesundheitsreform ist noch in weiter Ferne



Bund, Länder und Sozialversicherung können sich bisher nicht auf Kompetenzverschiebungen einigen.

SCHLADMING. Beim Austrian Health Forum herrschte unter den Teilnehmenden bemerkenswerte Einigkeit über die Diagnose des Gesundheitssystems. Uneinigkeit besteht hingegen weiterhin bei der Frage, wie die notwendigen Reformen umgesetzt werden sollen. Das spiegelt auch wieder was sich aktuell auf der politischen Ebene zeigt.

Vertreter von Bund, Ländern, Sozialversicherung, Gesundheitsberufen, Ärzteschaft und Industrie zeichneten das Bild eines Systems, das unter steigenden Kosten, Personalmangel, demografischem Wandel und komplexen Zuständigkeitsstrukturen leidet. Gleichzeitig wurde deutlich: An erfolgreichen Lösungsmodellen mangelt es nicht. Vielmehr scheitert die Modernisierung des Systems häufig an poli-

tischen Interessenkonflikten und föderalen Kompetenzfragen. "Wir wissen längst, was zu tun ist", lautete sinngemäß die Botschaft zahlreicher Diskutanten. Statt immer neue Reformkonzepte zu entwickeln, müsse Österreich erfolgreiche Projekte endlich in die Regelversorgung überführen.

Katharina Reich, Sektionschefin im Gesundheitsministerium, sprach von einer zunehmenden "Projektitis". Österreich verfüge über zahlreiche erfolgreiche Pilotprojekte, von telemedizinischen Versorgungsmodellen wie HerzMobil über die Gesundheitsberatung 1450 bis hin zu Community-Nursing-Konzepten. Nun brauche es den Mut, diese Modelle flächendeckend umzusetzen.

Systemgrenzen als Hürden

Der eigentliche Konflikt verläuft entlang der Systemgrenzen. Während Sozialversicherung und Bund stärker auf Vereinheitlichung drängen, verteidigen die Länder ihre Steuerungsfunktion. ÖGK-Arbeitgeberobmann Peter McDonald kritisierte, dass Versorgungsqualität und Leistungsangebote teilweise noch immer vom Wohnort abhängen. Die getrennte Finanzierung von Krankenanstalten durch die Länder und des niedergelassenen Bereichs durch die Sozialversicherung führe zu Doppelgleisigkeiten und Fehlanreizen. Die Länder wiederum warnen vor übermäßiger Zentralisierung. Kärntens Gesundheitsreferentin Beate Prettnner (SPÖ) verwies auf die Erfahrungen mit früheren Reformen und forderte ausreichend regionale Handlungsspielräume.

[Link öffnen](#)





aekwien.at

Reach: 1.734

Visits: 52.022

Tonalität: ■

Paywall: -

Datum: 05.06.2026

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

Ärzt*innen News (4. Juni 2026) "Ärzt*in für Wien 05/26" online - Herzgesundheit ist Trumpf

Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien - Ärzt*innen News

Kammer: Stark vertreten beim Austrian Health Forum 2026

Über Status quo, Reformbedarf und Zukunftsperspektiven der Gesundheitsversorgung in Österreich diskutierten beim Austrian Health Forum (AHF) 2026 in Schladming Vertreterinnen und Vertreter der Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien (s. Foto) gemeinsam mit mehr als 400 Expertinnen und Experten aus Gesundheitspolitik, Verwaltung, Wissenschaft und Praxis.

Weiterlesen

Standespolitik

2. Frauengesundheitstag im Wiener Rathaus

Am Samstag, 30. Mai 2026, fand der 2. Frauengesundheitstag statt. Dabei ging es um die informierte Familienplanung sowie reproduktionsmedizinische Möglichkeiten und Endometriose. Die Fachtagung wurde vom Referat für Frauenpolitik, Gender und Diversity ins Leben gerufen und in enger Kooperation mit Frauengesundheit Wien organisiert.

Weiterlesen

Welcome Day für Jungärzt*innen

Am Montag, 22. Juni 2026, lädt die Kammer für Ärz-

tinnen und Ärzte in Wien ab 17 Uhr alle Jungmediziner*innen ein, die Kammer und das breitgefächerte Serviceangebot in entspannter Atmosphäre kennenzulernen. Für Besucherinnen und Besucher gibt es ein Goodie Bag sowie ein Gewinnspiel für zwei Eintrittskarten zum nächsten Ärzteball.

Weiterlesen

Service

Präzisierung der Gehunfähigkeit bei ÖGK und Krankentransportkosten bei BVAEB

Die Regelungen für Transporte bei Gehunfähigkeit gelten bei der ÖGK auch für Fahrtendienste. So eine Präzisierung betrifft derzeit nur die ÖGK. Von der BVAEB wird seit Montag, 1. Juni 2026, eine Kostenbeteiligung für Krankentransporte in Höhe der Rezeptgebühr von Patient*innen verlangt - außer bei Strahlen-, Chemo- und Dialysefahrten.

Weiterlesen

Chargenrückruf von Convulex - Sirup für Kinder

Bei einer Charge der Arzneispezialität "Convulex 50 mg/ml - Sirup für Kinder" wurden Glassplitter im Primärpackmittel vorgefunden, weshalb diese konkrete Charge nun zurückgerufen wird.

Weiterlesen

Ärzt*in für Wien 06/2026 ist online

Wie sollen die Spitäler der Zukunft aussehen und welche Reformen braucht es für eine zeitgemäße Spitalslandschaft? Antworten darauf gibt die Kurie angestellte Ärzte der Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien über das jüngst vorgelegte "Spitalskonzept 2040" (Covergeschichte). Überdies finden sich viele weitere spannende Berichte in der aktuellen Ausgabe von Ärzt*in für Wien.

Zur Ausgabe

Veranstaltungen / Melange

Reminder: Gesundheitsreihe für Ärzt*innen - Spinning

Im Rahmen der "Gesundheitsreihe" bietet die Kammer zwei Spinning-Termine an: Donnerstag, 11. Juni 2026, sowie am Mittwoch, 1. Juli 2026, in 1010 Wien, am Fleischmarkt. Spinning ist ein dynamisches Ausdauertraining. Die Einheiten sind sowohl für Einsteiger*innen als auch für Geübte geeignet.

Weiterlesen

Ärztchammer für Wien
1010 Wien, Weihburggasse 10-12
www.aekwien.at

Fotocredits: Pexels, Pixabay, Stefan Seelig, AHF, iStock/fotostorm, unsplash, iStock/Antonio_Diaz, iStock/ KatarzynaBialasiewicz
"Ärzt*in für Wien 05/26" online - Herzgesundheit ist

[Link öffnen](#)

Trumpf

Beim "Aktionstag Gesundheit" rückte die Kammer das Herz in den Mittelpunkt - mit prominenter Unterstützung für mehr Vorsorge. Darüber und viele weitere Berichte können Sie jetzt schon online in der aktuellen Ausgabe von Ärzt*in für Wien lesen.

Kontakt

Tel: +43 1 51501-0

Fax: +43 1 51501-1209

Kontaktformular

Öffnungszeiten

Montag - Mittwoch: 8.00 - 16.00 Uhr

Donnerstag: 8.00 - 18.00 Uhr

Freitag: 8.00 - 14.00 Uhr

Ärztchammer für Wien, Weihburggasse 10-12, 1010
Wien, Tel: +43 1 51501-0

Impressum

|

Datenschutz

|

Sitemap

|

DL-Center



**KONGRESS***Finanzierung
unter Druck*

SCHLADMING. Fiskalratspräsident Christoph Badelt bezeichnete beim **Austrian Health Forum** das Nebeneinander als strukturelles Kernproblem. Solange unterschiedliche Finanzierungssysteme bestehen, bleibe die Versuchung groß, Kosten in andere Bereiche zu verschieben, anstatt sie gemeinsam zu lösen.

Die Rolle der Demografie

Badelt warnte, dass langfristig nicht die Pensionen, sondern Gesundheits- und Pflegeausgaben die größte Herausforderung für die öffentlichen Haushalte darstellen könnten. Hauptgrund für die finanzielle Belastung seien allerdings weniger die demografische Entwicklung, als vielmehr der medizinisch-technische Fortschritt, die stagnierende Produktivität durch Personalknappheit und die laufende Inflation. Zwar wachsen mit Löhnen auch Steuern und Sozialbeiträge, doch gleiche Einnahmemechanismen nicht automatisch alle Kostensteigerungen aus. (rüm)



© APA/Helmut Fohringer

Reformdebatte

Fiskalratspräsident Christoph Badelt skizzierte in Schladming Probleme im Gesundheitswesen.





VON ULRIKE WEISER

Die Presse: Bei der Gesundheitsreform ist man sich politisch einig, dass es bessere Patientenlenkung, bessere Länderkoordination und den Ausbau der Primärversorgung braucht. Wenn nur diese Punkte kommen, verdient die Reform dann ihren Namen?

Thomas Czipionka: Eine Gesundheitsreform müsste schon darüber hinausgehen. Denn diese Punkte sind schon jetzt für die 15a-Vereinbarung (Bund-Ländervertrag, Anm.) 2024 bis 2028 beschlossen. Um die realen Probleme in der Versorgung zu beheben, brauchen wir eine integrierte Versorgung, also eine bessere Verzahnung von niedergelassenem und stationärem Bereich.

Derzeit werden die Spitäler über die Länder finanziert, der niedergelassene Bereich über die Gesundheitskassen. Würde eine Finanzierung der beiden Sektoren aus einer Hand diese integrierte Versorgung erleichtern?

Ja. Ein Beispiel: Würde die Sozialversicherung ein Diabeteszentrum errichten, würden sich die Spitäler Kosten durch weniger Ambulanzbesuche ersparen. Davon hätte aber die Sozialversicherung nichts und deshalb wird sie das kaum machen. Dabei stehen solche multidisziplinären Facharztzentren seit 2005 in jeder 15a-Vereinbarung. Sie werden aber nie realisiert. Solange solche dysfunktionalen Anreize existieren, wird sich das auch nicht ändern.

Die Finanzierung aus einer Hand ist also eine Bedingung für eine echte Reform?

Man kann natürlich darauf vertrauen, dass man in tausenden Verhandlungen über jeden einzelnen Aspekt zu einem ähnlichen Ergebnis kommt. Das wäre ein wenig wie im Kommunismus, nicht? Wir planen alles und hoffen, dass alle es dann so machen, wie wir es uns vorstellen. Einfacher wäre es aber, wenn es Verantwortliche gibt, die die Folgen ihres ungünstigen Handelns auch selbst zu spüren bekommen.

Auf die Frage, wo die Finanzierung und die Verantwortung für beide Sektoren gebündelt werden sollen, lautet die Expertenantwort meist: Es gibt verschiedene Modelle. Gibt es nicht ein bestes?

Man kann gewachsene Institutionen nicht von heute auf morgen völlig ändern. In Österreich ist es besonders schwierig zu sagen, man sollte in die eine oder die andere Richtung gehen. Denn in der Vergangenheit agierte die Politik widersprüchlich. Einerseits wäre es sinnvoll, der Sozialversicherung, die keine Bundesländerlogik kennt, mehr Kompetenzen zu geben. Andererseits hat man mit der Einführung der Landesgesundheitsfonds im Jahr 1997 einen Schritt genau in die andere Richtung gemacht.

Dann frage ich anders: Ist es – wie vom Tiroler Landeshauptmann Anton Mattle vorgeschlagen – denn eine gute Idee, die Finanzierung aus einer Hand bei den neun Landesgesundheitsfonds anzusiedeln?

Wenn man die Fonds weiterführt wie bisher, ist das auf keinen Fall eine gute Idee. Weil man damit die Bundesländergrenzen festschreibt. Wir sehen schon jetzt bei der dysfunktionalen Spitalfinanzierung, dass die Länder zum Teil zu klein sind, um alle Leistungen anbieten zu können. Wenn, dann müsste man in Versorgungsregionen denken. Das zweite Problem: Die Expertise bei den Landesgesundheitsfonds ist endenwollend. Die Steuerungskompetenz liegt bei der Sozialversicherung, die mehr Personal hat und sich mit der täglichen Versorgungssituation befassen muss. Ein Ländermodell müsste jedenfalls sicherstellen, dass die Leistungen für die Bürgerinnen und Bürger unabhängig davon finanziert werden, ob sie im eigenen oder in einem anderen Bundesland zum Arzt oder ins Spital gehen.

Es ist unwahrscheinlich, dass das so kommt, aber in einem Expertenmodell, das die Regierung vorlegt, fließen Steuern und Sozialversicherungsbeiträge in einen Gesundheitsfonds, der von der Bundesregierung gesteuert wird. Von dort fließt das Geld an Regionalfonds, die den stationären und niedergelassenen Bereich finanzieren und steuern. Wäre das das Idealmodell?

Ich muss wieder antworten: Es kommt darauf an. Nämlich auf Details wie: Nach welchen Kriterien verteilt der Gesundheitsfonds das Geld? Und wie sieht es mit der Accountability aus, also welche Sanktionsmöglichkeiten gibt es, wenn eine Region ihre Aufgaben nicht erfüllt? Schon jetzt gibt es einen Sanktionsmechanismus in der 15a-Vereinbarung, der aber nie eingesetzt wird. Da sind die Probleme, an denen es schon derzeit scheitert. Es fehlt an der Verantwort-

Thomas Czipionka ist Gesundheitsökonom (Bild beim Austrian Health Forum) AKH / Klaus Rungler

„Wir erkaufen uns halt ein paar Jahre“

Gesundheit. Gesundheitsökonom Thomas Czipionka rechnet nicht mit Reform, die den Namen verdient.

lichkeit. Ein Beispiel aus der Mikroebene: In Städten machen viele Ärzte de facto keine Hausbesuche. Wenn man einen Arzt braucht und bettlägerig ist, was bleibt dann aber? Das Spital. Ich habe dazu bei der Sozialversicherung nachgefragt und die Antwort war: Die Ärzte müssen Hausbesuche machen, das steht so in ihrem Vertrag. Nur passiert es nicht.

Würde eine Finanzierung aus einer Hand denn die Kosten senken?

Langfristig und in der Gesamtsicht ja, aber zu glauben, es gäbe überall und sofort Einsparungen, ist illusorisch. Im Gegenteil. Zunächst wäre eine gute integrierte Versorgung sogar teurer. Nehmen wir das Beispiel des Diabetikers: Ein hoher Blutzuckerspiegel schädigt mit der Zeit Gefäße und Organe. Wird der Patient dank verbesserter, früher Versorgung gut eingestellt, kommt es nicht dazu. Diesen Effekt sieht man aber erst in zehn, fünfzehn Jahren.

Die Politik verspricht sich Einsparungen auch durch bessere Patientenlenkung, also dadurch, dass Patienten nur eine Spitalsambulanz aufsuchen können, wenn es medizinisch gerechtfertigt ist. Gibt es einen Königsweg des „Gatekeeping“? Die Hotline 1450, Ambulanzgebühren?

Zentral wäre eine wirksame Primärversorgung. Ich sage bewusst „wirksam“, weil nicht alle Primärversorgungszentren Primärversorgung betreiben...

Warum, was machen sie falsch?

Manche bestehen aus drei Ärzten, die sich Räume teilen, aber nichts anderes machen als vorher in ihren Einzelpraxen. Echte Primärversorgung ist ein Versorgungskonzept, das darin besteht, dass man Patienten führt. Also etwa jemanden mit hohem Blutdruck regelmäßig zur Kontrolle einstellt. Oder jemanden mit koronarer Herzerkrankung richtig leitet. Dafür wiederum muss es Versorgungspfade geben, die regional an die Möglichkeiten angepasst sind. Da beginnen die Probleme. Es gibt etwa keinen Plan zur kardiologischen Versorgung. Denn die Sozialversicherung macht nur Verträge mit Internisten. Ein Internist kann aber auch ein Gastroenterologe sein. Am Papier gibt es dann zwar einen Kardiologen-Versorgungspfad, praktisch aber nicht.

Und was würden ein Ausbau der Hotline 1450 und eine Ambulanzgebühr bringen?

Eine gut gemachte 1450-App, die mittels künstlicher Intelligenz triagierte, würde sicher helfen. Zur Ambulanzgebühr: Solange die Versorgung außerhalb des Spitals nicht so funktioniert, wie sie soll, finde ich sowohl eine Gebühr als auch eine Überweisungspflicht problematisch. Man könnte aber eine Gebühr in einer Modellregion mit gut ausgebautem, niedergelassenem Bereich ausrollen. Dabei könnte man festlegen, dass wer sich von der 1450-Hotline „freischalten“ lässt, von der Gebühr befreit wird.

Ein ewiges politisches Reizthema sind die

Gesundheitsökonom sehen kleine Spitäler kritisch. Nicht nur wegen der Kosten, sondern auch, weil es für die Qualität der Behandlung gewisse Fallzahlen braucht. Gleichzeitig wehrt sich die lokale Bevölkerung gegen Schließungen. Wie löst man das?

Einerseits müsste man aufklären und die starken Qualitätsunterschiede zwischen Spitälern und Abteilungen transparent machen. Andererseits gibt es gute Gründe, warum die Leute keine Schließung wollen. Ländliche Regionen sind oft überaltert. Wer absehen kann, dass er bald ein Spital braucht und weiß, dass er immer weniger mobil sein wird, für den ist es schwierig, wenn das gewohnte Spital schließt. Die Politik vergisst leider auch hier, dass man nicht mit einem Schnitt Gewohnheiten ändern kann. Darum geht es aber. Man muss zunächst Alternativen aufbauen und die Leute an sie gewöhnen. Wenn sie sehen, dass das Ärztezentrum im Ort gut funktioniert, fällt der Abschied vom Spital nicht so schwer.

Das bedeutet eine teure Übergangsphase, in der man beides hat: das Spital und das Ärztezentrum.

Richtig. Das ist der Preis. Man kann nicht gleichzeitig das eine schließen und das andere aufsperrn. Das wäre auch fahrlässig, weil man noch nicht weiß, ob das alles so funktioniert.

Hans Peter Doskozil will, dass Unikliniken wie das Wiener AKH reine Bundes-spitäler werden. Wäre das sinnvoll?

Ja. Die Unikliniken sollten sich auf die Spitzenversorgung konzentrieren. Derzeit haben die Länder aber einen massiven Anreiz, möglichst viele Menschen dorthin zu bringen, weil der Bund bei diesen Spitälern mitzahlt. Das AKH Wien hat sogar eine eigene U-Bahn-Station. Wenn Wiener schnell ins Spital wollen, fahren sie oft dorthin, was ein Blödsinn ist.

Sie beobachten die politische Praxis schon lange. Was glauben Sie, kommt bei dieser Gesundheitsreform heraus?

Ich hoffe auf eine grundsätzliche Änderung, aber ich rechne mit einem Kompromiss, der zum Leben zu wenig und zum Sterben zu viel ist. Wir werden uns halt wieder ein paar Jahre erkaufen.



Reformmotor stockt

Gesundheitsreform: Fachleute drängen bei **Austrian Health Forum** in Schladming auf Umsetzung statt neuer Debatten.



Systemcheck

Experten sind sich einig, die Politik noch nicht: Ulrike Königsberger-Ludwig, Peter McDonald und Johannes Steinhart suchen Lösungen.

••• Von Martin Rümmele

SCHLADMING. Beim **Austrian Health Forum** herrschte unter den Teilnehmenden bemerkenswerte Einigkeit über die Diagnose des Gesundheitssystems. Uneinigkeit besteht hingegen weiterhin bei der Frage, wie die notwendigen Reformen umgesetzt werden sollen. Das spiegelt auch wieder was sich aktuell auf der politischen Ebene zeigt.

Vertreter von Bund, Ländern, Sozialversicherung, Gesundheitsberufen, Ärzteschaft und Industrie zeichneten das Bild eines Systems, das unter steigenden Kosten, Personalmangel, demografischem Wandel und komplexen Zuständigkeitsstrukturen leidet. Gleichzeitig wurde deutlich: An erfolgreichen Lösungsmodellen mangelt es nicht. Vielmehr scheitert die Modernisierung des Systems häufig an politischen Interessenkonflikten und föderalen Kompetenzfragen. „Wir wissen längst, was zu tun ist“, lautete sinngemäß die Botschaft zahlreicher Diskutan-

ten. Statt immer neue Reformkonzepte zu entwickeln, müsse Österreich erfolgreiche Projekte endlich in die Regelversorgung überführen.

Katharina Reich, Sektionschefin im Gesundheitsministerium, sprach von einer zunehmenden „Projektitis“. Österreich verfüge über zahlreiche erfolgreiche Pilotprojekte, von telemedizinischen Versorgungsmodellen wie HerzMobil über die Gesundheitsberatung 1450 bis hin zu

Community-Nursing-Konzepten. Nun brauche es den Mut, diese Modelle flächendeckend umzusetzen.

Systemgrenzen als Hürden

Der eigentliche Konflikt verläuft entlang der Systemgrenzen. Während Sozialversicherung und Bund stärker auf Vereinheitlichung drängen, verteidigen die Länder ihre Steuerungsfunktion. ÖGK-Arbeitgeberobmann Peter McDonald kritisierte, dass Versorgungsqualität und Leistungsangebote teilweise noch immer vom Wohnort abhängen. Die getrennte Finanzierung von Krankenanstalten durch die Länder und des niedergelassenen Bereichs durch die Sozialversicherung führe zu Doppelgleisigkeiten und Fehlanreizen. Die Länder wiederum warnen vor übermäßiger Zentralisierung. Kärntens Gesundheitsreferentin Beate Prettnner (SPÖ) verwies auf die Erfahrungen mit früheren Reformen und forderte ausreichend regionale Handlungsspielräume.

„*Dem System mangelt es nicht an guten Diagnosen, oft bleibt die Reform an Systemgrenzen hängen.*“

Peter McDonald
ÖGK-Obmann

“

medianet

Medianet

Reach: 131.445

Seite: 61

Verbreitung: 43.815

Datum: 05.06.2026

Tonalität: ■

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum



Reform *Fiskalratschef*
Badelt skizzierte Lösungen
bei **AHF** in **Schladming** 62





Gesundheitsreform ist noch in weiter Ferne

Bund, Länder und Sozialversicherung können sich bisher nicht auf Kompetenzverschiebungen einigen. 62





ÄRZT*IN FÜR WIEN

Reach: 43.020

Seite: 9

Verbreitung: 14.340

Tonalität: ■

Datum: 08.06.2026

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum



EDITORIAL

Überdenken

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

beim **Austrian Health Forum**, das Ende Mai in Schladming stattgefunden hat, haben sich renommierte Fachleute aus Gesundheitspolitik, Verwaltung, Wissenschaft und Praxis eingefunden, um über brennende Herausforderungen im Gesundheitswesen zu diskutieren, persönliche Sichtweisen zu teilen und Ideen und Verbesserungsvorschläge darzulegen. Speziell die kolportierten Pläne der Gesundheitsreform wurden eingehend besprochen und aus den unterschiedlichsten Blickwinkeln beleuchtet. Was dabei aufgefallen ist: Die Positionen der einzelnen Akteurinnen und Akteure des Gesundheitswesens sind teilweise so divergierend, dass stark zu bezweifeln ist, ob wir in absehbarer Zeit im Gesundheitsbereich eine Reform erleben dürfen, die diese Bezeichnung auch verdient.

Vielleicht wäre es sinnvoll, die großen Eckpunkte nochmals zu überdenken und vor allem jene stärker einzubeziehen, die die Gesundheitsversorgung Tag für Tag am Laufen halten: die Ärztinnen und Ärzte. Dass wir uns mit guten Ideen sinnvoll einbringen, belegt nicht zuletzt das „Spitalskonzept 2040“ der Kurie angestellte Ärzte, das kürzlich im Rahmen einer Pressekonferenz präsentiert wurde. Welche Lösungsansätze die Kammer für die Spitäler der Zukunft erarbeitet hat, lesen Sie in der Coverstory ab Seite 36.

Mir bleibt nur die Hoffnung, dass die Akteurinnen und Akteure der Gesundheitspolitik bald Lösungen finden, die allen Patientinnen und Patienten zugutekommt.

Ihr Hamid Schirasi-Fard
Referent für Medien, Websites
und Social Media

Foto: Stefan Seelg





ÄRZT*IN FÜR WIEN

Reach: 43.020

Seite: 13

Verbreitung: 14.340

Tonalität: ■

Datum: 08.06.2026

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum



Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien beim Austrian Health Forum 2026

Stark vertreten

Über Status quo, Reformbedarf und Zukunftsperspektiven der Gesundheitsversorgung in Österreich diskutierten beim Austrian Health Forum (AHF) von 28. bis 30. Mai 2026 in **Schladming** mehr als 400 Expertinnen und Experten aus Politik, Verwaltung, Wissenschaft und Praxis.

Auch heuer war die Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien beim Austrian Health Forum prominent präsent. Vertreterinnen und Vertreter der Kammer diskutierten mit Entscheidungsträgern aus Politik und Sozialversicherung über Herausforderungen und Zukunftsmodelle des österreichischen Gesundheitswesens. Im Fokus standen unter anderem die Finanzierung des Gesundheitssystems, Effizienzsteigerungen, die Sicherstellung der Versorgung sowie Reformen für eine moderne und patientenorientierte Gesundheitsversorgung.

Präsident Johannes Steinhart diskutierte mit Gesundheitsstaatssekretärin Ulrike Königsberger-Ludwig, ÖGK-Obmann Peter McDonald, Fiskalratspräsident Christoph Badelt sowie Kärntens Gesundheitslandesrätin Beate Prettnner über die Zielfunktion der aktuellen Reformprozesse und die künftige Ausrichtung des österreichischen Gesundheitssystems.

Gemeinsam Lösungen entwickeln

Steinhart bekannte sich dabei klar zum solidarisch finanzierten Gesundheitswesen, das allen Menschen in Österreich Zugang zu medizinischer Versorgung auf hohem Niveau garantiere. Zugleich verwies er auf Herausforderungen durch die demografische Entwicklung, den medizinischen Fortschritt und steigende Kosten. Reformen müssten vor allem die Versorgungssicherheit für Patientinnen und Patienten stärken und die Arbeitsbedingungen für Ärztinnen und Ärzte verbessern. Kritisch äußerte er sich zu einer auf Einsparungen fokussierten Diskussion. Entscheidend sei, vorhandene Ressourcen effizient zu nutzen und gemeinsam tragfähige Lösungen zu entwickeln. Auch das sogenannte „Wahlärzte-Bashing“ sieht er kritisch: Wahlärztinnen und -ärzte würden das öffentliche Gesundheitssystem nicht schwächen, sondern stützen.



Kammervertreterinnen und -vertreter beim Austrian Health Forum 2026 in **Schladming**.



Eduardo Maldonado-González diskutierte zum Thema Innovation.

Eduardo Maldonado-González, Vizepräsident und Obmann der Kurie angestellte Ärzte der Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien, erklärte im Rahmen einer Diskussion zum Thema Innovation in der Medizin: „Moderne Technologien in der Medizin können eine Verbesserung in der Behandlung der Patientinnen und Patienten bringen. Dadurch kann es auf den ersten Blick zu einer Verteuerung im Gesundheitssystem kommen, aber längerfristig profitieren Patientinnen und Patienten.“ Jetzt getätigte Investitionen würden sich später etwa durch kürzere Spitalsaufenthalte positiv auf das Gesundheitssystem auswirken. Jedoch dürften wirtschaftliche Interessen niemals über die Medizin bestimmen. Bei der Diskussion „Stellschrauben der Gesund-



Johannes Steinhart am Podium mit ÖGK-Obmann **Peter McDonald**.



Thomas Szekeres (2.v.l.) bei einer Podiumsdiskussion im Rahmen des **AHF** in **Schladming**.

heitsreform“ stellte Thomas Szekeres, Ehrenpräsident der Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien, klar: „Beim Thema Finanzierung des Gesundheitssystems greift meines Erachtens der Begriff ‚aus einer Hand‘ zu kurz, denn jeder möchte diese Hand sein und dadurch wird das System per se nicht besser.“ Bei der Einbeziehung von anderen Berufsgruppen betonte Szekeres, dass „jeder dort eingesetzt werden sollte, was er am besten kann und wofür er ausgebildet wurde“. Zum Thema „gesundes Leben“ sagte er, dass gesunde Lebensjahre von jeder und jedem einzelnen selbst abhängen würden. „Hier müsste viel mehr in Prävention investiert und bereits im Kindergarten beigebracht werden, was Gesundheit bedeutet und ausmacht“, ist Szekeres überzeugt. ■

FOTOS AHF





meinbezirk.at/baden

Reach: 1.465

Visits: 43.959

Tonalität: ■

Paywall: -

Datum: 09.06.2026

Autor: Mirjam Preineder

Rubrik: Austrian Health Forum

Gesunde Region Triestingtal Executive Business Breakfast in der Berndorf AG

Gesunde Region Triestingtal: Die Bedeutung der Bewegung in der Natur und der Sozialen Komponente wurden hervorgehoben.

Foto: Büro Landesrat Kasser / Energiehof

hochgeladen von Mirjam Preineder

Das Wirtschaftsforum Triestingtal macht das Triestingtal gesünder.

Foto: Büro Landesrat Kasser / Energiehof

hochgeladen von Mirjam Preineder

Das Wirtschaftsforum Triestingtal macht das Triestingtal gesünder."MeinBezirk" auf Google als bevorzugte Quelle hinzufügen

TRIESTINGTAL. Gemeinsam mit der LEADER Region Triestingtal plus, rund 30 Entscheidungsträgern und relevanten Multiplikatoren aus der Region Triestingtal empfing das Wirtschaftsforum in der Kantine der Berndorf AG ein hochkarätiges Podium bestehend aus dem Betriebsarzt der Berndorf AG Dr. Helmut Niederegger, Anette Schawerda GF der LEADER Region Plus, Christoph Hörhahn GF Austrian Health Forum, Christoph Kainz, Abgeordneter zum NÖ Landtag, sowie Anton Kasser Landesrat für Kliniken in NÖ und Juliane Bogner - Strauß, Abgeordnete zum Nationalrat. Ziel der Veranstaltung war es, einen kräftigen Impuls für weitere Maßnahmen für eine gesunde Region Triestingtal zu setzen.

Gesundheit als Wirtschaftsfaktor

Eine gesunde Bevölkerung in einer gesunden Natur ist ein wesentlicher Faktor für eine Betriebsansiedlung und somit ein relevanter Wirtschaftsfaktor. Damit verbunden ist die Koordination gemeinsamer Aktivitäten der einzelnen Gemeinden, um Gesundheit und Wohlbefinden der Bevölkerung vor Ort zu stärken. Ziel ist es, Prävention, Bewegung und mentale Gesundheit stärker im Alltag zu verankern.

Das Wirtschaftsforum Triestingtal macht das Triestingtal gesünder.

Foto: Büro Landesrat Kasser / Energiehof

hochgeladen von Mirjam Preineder

Christoph Kainz betonte in seinem Statement die wichtige soziale Komponente wie der "Stammtisch" und die Gemeinschaft, die eine wesentliche Bedeutung für die mentale Gesundheit hat. Anette Schawerda ging in Ihren Ausführungen auf die Bedeutung der Bewegung in der Natur ein und betonte die Bereitschaft als kompetenter Ansprechpartner für die Gemeinden bei etwaigen Gesundheitsprojekten zu fungieren.

Dr. Helmut Niederegger attestierte einen grundsätzlich guten Gesundheitszustand der Berndorfer Bevölkerung und erwähnte die Wichtigkeit des persönlichen Patientengesprächs.

Landesrat Anton Kasser unterstrich die Bedeutung des Gesundheitsplanes Niederösterreich und auch die politische Einstimmigkeit für diesen Plan. Auch die Initiative Tut gut! liefert einen wesentlichen Bei-

trag für die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung.

Nationalrätin Dr. Juliane Bogner - Strauß hob einerseits die Wichtigkeit der Prävention hervor und ging auch andererseits auf die Entwicklung der österreichischen Gesundheitsnummer 1450 ein.

Das Wirtschaftsforum freut sich auf weitere gemeinsame Schritte für eine gesündere Region Triestingtal.

Das könnte dich auch interessieren:

[Link öffnen](#)

3

Rückblick auf Mai

AMS meldet steigende Arbeitslosigkeit im Bezirk Baden

3

Integration mit Herz und Tatkraft

Die Erfolgsgeschichte von Nawroz Jafari in Bad Vöslau

Das Wirtschaftsforum Triestingtal macht das Triestingtal gesünder. TRIESTINGTAL.





Business Breakfast in der Berndorf AG

Das Wirtschaftsforum Triestingtal macht das Triestingtal gesünder: Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden.

TRIESTINGTAL. Gemeinsam mit der LEADER Region Triestingtal plus, rund 30 Entscheidungsträgern und relevanten Multiplikatoren aus der Region Triestingtal empfing das Wirtschaftsforum in der Kantine der Berndorf AG ein hochkarätiges Podium bestehend aus dem Betriebsarzt der Berndorf AG Dr. Helmut Niederegger, Anette Schawerda Geschäftsführerin der LEADER Region Plus, **Christoph Hörhahn** Geschäftsführer Austrian Health Forum, Christoph Kainz, Abgeordneter zum NÖ Landtag, sowie Anton Kasser Landesrat für



Gesunde Region Triestingtal: Die Bedeutung der Bewegung in der Natur und der Sozialen Komponente wurden hervorgehoben. Foto: Büro Landesrat Kasser/Energiehof

Kliniken in NÖ und Juliane Bogner - Strauß, Abgeordnete zum Nationalrat. Ziel der Veranstaltung war es, einen kräftigen Impuls für weitere Maßnahmen für eine gesunde Region Triestingtal zu setzen.

Wirtschaftsfaktor Gesundheit

Eine gesunde Bevölkerung in einer gesunden Natur ist ein

wesentlicher Faktor für eine Betriebsansiedlungen und somit ein relevanter Wirtschaftsfaktor. Damit verbunden ist die Koordination gemeinsamer Aktivitäten der einzelnen Gemeinden, um Gesundheit und Wohlbefinden der Bevölkerung vor Ort zu stärken. Ziel ist es, Prävention, Bewegung und mentale Gesundheit stärker im Alltag zu verankern.





Apotheker Krone

Reach: 16.362

Seiten: 34-35

Verbreitung: 5.454

Datum: 12.06.2026

Tonalität: ■

Autor: Martin Rümmele

Rubrik: Austrian Health Forum



Arzneimittel als Fluch oder Segen?

Beim Austria Health Forum verdichteten sich die Hinweise auf eine tiefgreifende Neuordnung des Gesundheitssystems. Fachkräftemangel und medizinischer Fortschritt werden zur Nagelprobe für das System.

~~~~~  
Martin Rümmele

**D**ie Diskussion über die österreichische Gesundheitsreform wird seit Jahren von politischen Zuständigkeitsfragen dominiert. Beim **Austrian Health Forum** in Schladming wurde erneut deutlich, wie schwer sich Bund, Länder und Krankenversicherungen bei Lösungen tun. Die Bruchlinien gehen dabei auch quer durch die Parteien. Während Tirols Landeshauptmann Anton Mattle (ÖVP) für eine Konzentration auf Landesebene ist, will seine Partei- und Amtskollegin aus Salzburg Karoline Edtstadler die Spitäler an den Bund abgeben. In Schladming zeigte sich zudem, dass viele Akteur:innen die eigentlichen Herausforderungen mittlerweile an anderer Stelle sehen. Die Frage sei nicht mehr, welche Reformen notwendig sind – vielmehr gehe es darum, wie ein Gesundheitssystem mit zunehmendem Fachkräftemangel, steigenden Kosten durch medizinischen Fortschritt und einer alternden Bevölkerung leistungsfähig bleiben kann.

## Demografie geringeres Problem

Aus Sicht zahlreicher Expert:innen sind die strukturellen Probleme längst bekannt. Zentral seien Fragen der Umsetzung, der Finanzierung innovativer Therapien und der Verfügbarkeit qualifizierter Fachkräfte. Einen wichtigen wirtschaftlichen Rahmen setzte em. o. Univ.-Prof. Dr. Christoph Badelt, Präsident des Fiskalrates. Seine Analyse der österreichischen Staatsfinanzen zeichnet ein klares Bild: Langfristig entwickeln sich Gesundheits- und Pflegeausgaben zur größten Herausforderung für die öffentlichen Haushalte. Entgegen weit verbreiteter Annahmen ist die Demografie dabei nur ein Teil der Erklärung. Rund 40 % der künftigen Ausgabensteigerungen seien auf die Alterung der Bevölkerung zurückzuführen. Der größere Anteil entstehe durch Preissteigerungen, höhere Personalkosten und vor allem durch den medizinisch-technologischen Fortschritt. Neue diagnostische Möglichkeiten, innovative Therapien,

personalisierte Medizin und moderne Arzneimittel würden medizinisch enorme Fortschritte ermöglichen, gleichzeitig aber die Gesamtausgaben des Systems kontinuierlich erhöhen. Selbst dort, wo neue Technologien Effizienzgewinne brächten, führe dies nicht automatisch zu niedrigeren Kosten. Vielmehr erweitere die moderne Medizin laufend das Spektrum behandelbarer Erkrankungen und den Umfang möglicher Interventionen. Die Medizin könne heute mehr – und genau das mache sie teurer.

## Innovationen als Problemlöser

Für die Arzneimittelbranche ist diese Entwicklung von zentraler Bedeutung. Neue Diagnostikverfahren, personalisierte Therapien, innovative Arzneimittel und digitale Anwendungen verbessern die Versorgung erheblich. Gleichzeitig erhöhen sie die Ausgaben des Systems. Daraus ergibt sich eine wichtige Perspektive. Innovative Therapien werden häufig als Kostentreiber diskutiert. Die Debatte in Schladming zeigte jedoch, dass sie zugleich Teil der Lösung sein können. Moderne Arzneimittel ermöglichen kürzere Krankenhausaufenthalte, verhindern Komplikationen und reduzieren langfristige Folgekosten. Gerade vor dem Hintergrund steigender Personalknappheit gewinnen Therapien an Bedeutung, die Versorgungsprozesse vereinfachen und Ressourcen schonen.

Die Herausforderung besteht daher nicht darin, Innovation zu bremsen, sondern darin, ihre Integration in die Versorgung effizient zu gestalten. Badelt machte deutlich, dass Gesundheitsreformen nicht allein über Sparmaßnahmen funktionieren können. Anders als in anderen Politikfeldern lassen sich Ausgaben nicht einfach per Gesetz reduzieren. Nachhaltige Effekte entstehen nur durch strukturelle Veränderungen der Versorgung.



em. o. Univ.-Prof. Dr. Christoph Badelt

© ZSOLT MARTON [2]



vnlr.: Dr. Arno Melitopoulos-Daum, Mag. Jakob Hochgerner, Dr.<sup>in</sup> Katharina Reich, Mag. Christoph Hörhan, Mag.<sup>a</sup> Ute Van Goethem, Univ.-Prof. Dr. Herwig Ostermann

### Standort geschwächt

Für den Life-Science-Standort Österreich sieht Ute Van Goethem, Präsidentin des Forums der forschenden pharmazeutischen Industrie (FOPI), zusätzlichen Handlungsbedarf. Sie verwies auf den deutlichen Rückgang des europäischen Anteils an den weltweiten Forschungsinvestitionen. Während Europa Anfang der 1990er-Jahre noch rund 40 % der globalen Forschungsausgaben auf sich vereinte, liegt dieser Anteil heute nur noch bei etwa 21 %. Für Österreich bedeute dies, dass attraktive Rahmenbedingungen für klinische Forschung und Innovation wichtiger denn je seien. Bürokratische Hürden bei Studien, lange Genehmigungsprozesse und Unsicherheiten bei der Erstattung innovativer Therapien könnten dazu führen, dass Forschung zunehmend in andere Regionen abwandert. Aus Sicht der pharmazeutischen Industrie ist daher nicht nur die Finanzierung von Arzneimitteln entscheidend, sondern auch die Frage, wie schnell Innovationen den Weg zu den Patient:innen finden. Dafür brauche es auch eine entsprechende Berücksichtigung in der von der Regierung angekündigten Life-Science-Strategie.

### Personalmangel als Herausforderung

Während häufig über Finanzierung gesprochen wird, rückte in Schladming ein weiterer kritischer Faktor in den Fokus: der Personalmangel. Mag. Herwig Ostermann, Geschäftsführer der Gesundheit Österreich GmbH, beschrieb ein System, das bereits heute einen Großteil seiner Ressourcen benötigt, um die

laufende Versorgung sicherzustellen. Die Kräfte, die eigentlich für Weiterentwicklung und Reformen notwendig wären, würden zunehmend im operativen Alltag gebunden. Ähnlich argumentierte Elisabeth Potzmann, Präsidentin des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes. Viele innovative Versorgungsmodelle seien vorhanden, würden aber an personellen Grenzen scheitern. Die Zukunft liege in interprofessionellen Teams, einer stärkeren Nutzung pflegerischer Kompetenzen und einer besseren Aufgabenverteilung zwischen den Gesundheitsberufen. Der Fachkräftemangel betrifft längst nicht mehr nur die Pflege. Auch in medizinischen, therapeutischen und pharmazeutischen Bereichen wird die Verfügbarkeit qualifizierter Mitarbeiter:innen zunehmend zu einem limitierenden Faktor für Innovation und Versorgungsausbau.

### Pilotprojekte umsetzen

Bemerkenswert war die weitgehende Einigkeit darüber, dass Österreich kein Erkenntnisproblem hat. Dr.<sup>in</sup> Katharina Reich, Sektionschefin im Gesundheitsministerium, sprach von einer ausgeprägten „Projektitis“. Erfolgreiche Pilotprojekte würden häufig über Jahre hinweg erprobt, ohne jemals flächendeckend umgesetzt zu werden. Diese Kritik teilten zahlreiche Diskussionsteilnehmer:innen. Dr. Michael Sacherer, Präsident der Ärztekammer Steiermark, verwies auf erfolgreiche Programme wie „HerzMobil“, die bereits bewiesen hätten, dass sektorübergreifende Versorgung funktionieren kann. Es sei nicht notwendig, erfolgreiche Modelle in jedem Bundesland erneut zu testen. Auch SVS-Generaldirektor

Dr. Alexander Biach kritisierte die mangelnde Transparenz über bestehende Erfolgsprojekte. Statt voneinander zu lernen, dominierten oftmals institutionelle Grenzen und Zuständigkeitsdebatten. NÖGUS-Geschäftsführer Mag. Volker Knestl verwies auf die praktischen Hürden bei der Umsetzung integrierter Versorgungsmodelle. Unterschiedliche Finanzierungslogiken, IT-Schnittstellen und Zuständigkeiten würden den Transfer erfolgreicher Konzepte in die Regelversorgung erschweren.

### Debatte über Selbstbehalte

Die größte Kostenposition im österreichischen Gesundheitssystem bleibt weiterhin der stationäre Bereich. Dort liegen auch die größten Potenziale für Effizienzsteigerungen. Innovative Arzneimittel, digitale Anwendungen und integrierte Versorgungskonzepte können dazu beitragen, Leistungen aus dem Krankenhaus in den ambulanten Bereich zu verlagern und Versorgungspfade effizienter zu gestalten. Kontrovers blieb auch die Frage nach Selbstbehalten und Eigenverantwortung. Während einzelne Reformvertreter:innen moderate finanzielle Steuerungsinstrumente als notwendig ansehen, um Fehlsteuerungen – etwa unnötige Ambulanzbesuche – zu reduzieren, lehnen große Teile der Politik und Ärzteschaft pauschale Zugangshürden weiterhin ab. Gesundheitsstaatssekretärin Ulrike Königsberger-Ludwig (SPÖ) warnte ausdrücklich davor, ärmere Bevölkerungsgruppen durch Gebühren oder Selbstbehalte vom Arztbesuch abzuhalten. Die Gefahr später erkannter und damit teurerer Krankheitsverläufe sei real. ■



Ärzte Krone

Reach: 30.819

Seiten: 30-31

Verbreitung: 10.273

Tonalität: ■

Datum: 12.06.2026

Autor: Martin Rümmele

Rubrik: Austrian Health Forum



Gesundheitsreform

## Der Konflikt eskaliert

Beim Austria Health Forum verdichteten sich die Hinweise auf eine tiefgreifende Neuordnung des Gesundheitssystems. Während Expert:innen vor explodierenden Kosten warnen, ringen Bund, Länder und Sozialversicherung weiter um Macht, Finanzierung und Steuerung.

Martin Rümmele



vnlr.: Dr. Arno Melitopoulos-Daum, Mag. Jakob Hochgerner, Dr. Katharina Reich, Mag. Christoph Hörhan, Mag. Ute Van Goethem, Univ.-Prof. Dr. Herwig Ostermann

**D**as Austria Health Forum in **Schladming** wurde in diesem Jahr zur Bühne einer Debatte, die zunehmend an Schärfe gewinnt: Wie lange lässt sich das österreichische Gesundheitssystem in seiner heutigen Form noch finanzieren – und wer soll künftig darüber entscheiden, wie die Versorgung organisiert wird? Und können sich die handelnden Akteure Bund, Länder und Sozialversicherung auf eine Reform einigen? Selten zuvor wurde so offen ausgesprochen, dass das System zwar weiterhin hohe medizinische Qualität bietet, gleichzeitig aber an strukturellen Widersprüchen, föderalen Konflikten und steigenden Kosten zu ersticken droht.

Vor allem die Analyse von Fiskalratspräsident em. o. Univ.-Prof. Dr. Christoph Badelt verlieh der Diskussion besondere Brisanz. Während die sozialpolitische Debatte in Österreich traditionell stark auf Pensionen fokussiert sei, entwickeln sich Gesundheits- und Pflegeausgaben längst zur eigentlichen budget-

tären Langzeitbelastung, warnte Badelt. Entscheidend sei dabei, dass die Kostensteigerungen nicht allein auf die Alterung der Gesellschaft zurückzuführen seien, die nur etwa 40 Prozent des Anstiegs der kommenden Jahre ausmachen. Der medizinisch-technologische Fortschritt selbst werde zunehmend zum zentralen Kostentreiber, rechnet Badelt vor.

### Fortschritt wird teuer

Neue diagnostische Möglichkeiten, innovative Therapien, personalisierte Medizin und moderne Arzneimittel würden medizinisch enorme Fortschritte ermöglichen, gleichzeitig aber die Gesamtausgaben des Systems kontinuierlich erhöhen. Selbst dort, wo neue Technologien Effizienzgewinne brächten, führe dies nicht automatisch zu niedrigeren Kosten. Vielmehr erweitere die moderne Medizin laufend das Spektrum behandelbarer Erkrankungen und den Umfang möglicher

Interventionen. Die Medizin könne heute mehr – und genau das mache sie teuer.

Badelt verwies zudem auf einen grundlegenden ökonomischen Mechanismus, der politische Reformen zusätzlich erschwere: Gesundheitsversorgung und Pflege seien hoch personalintensive Dienstleistungen mit begrenzten Produktivitätssteigerungen. Während industrielle Prozesse automatisiert werden könnten, bleibe menschliche Arbeitszeit in Medizin und Pflege der zentrale Produktionsfaktor. Die Folge seien dauerhaft steigende Personalkosten. Zusammen mit Inflation und medizinischem Fortschritt entstehe ein Ausgabendruck, der durch klassische Sparmaßnahmen kaum beherrschbar sei. Damit verschiebt sich die politische Debatte zunehmend weg von der Frage, ob reformiert werden muss, hin zur Frage, wie tiefgreifend diese Reformen ausfallen werden. Denn auch innerhalb der Gesundheitspolitik wächst das Bewusstsein, dass Effizienzreserven allein die strukturellen Probleme nicht lösen werden.

© Klaus Ranger

## Steuerung weiter umstritten

Vor diesem Hintergrund erhielt die Diskussion über die Organisation des Systems neue Dynamik. Im Zentrum steht weiterhin die seit Jahrzehnten ungelöste Trennung zwischen stationärer und ambulanter Finanzierung. Die Länder finanzieren primär die Krankenanstalten, die Sozialversicherung den niedergelassenen Bereich. Diese Konstruktion produziert systematisch Fehlanreize: Kosten werden zwischen den Sektoren verschoben, Verantwortung bleibt fragmentiert, und Reformen scheitern regelmäßig an unterschiedlichen Interessenlagen.

ÖGK-Arbeitgeberobmann Mag. Peter McDonald (ÖVP) plädierte deshalb erneut für eine „Finanzierung aus einer Hand“. Es sei langfristig weder effizient noch für Patient:innen nachvollziehbar, warum Leistungen und Versorgungschancen weiterhin vom Bundesland abhängen. Österreich leiste sich nach wie vor einen überdimensionierten stationären Bereich, während gleichzeitig im niedergelassenen Sektor und in der Primärversorgung Personal und Ressourcen fehlten.

## Länder gegen Kassen

Doch genau an diesem Punkt verhärten sich die Fronten zwischen Bund, Sozialversicherung und Ländern. Die Länder sehen in einer stärkeren Zentralisierung eine Gefahr für ihre Steuerungsfunktion und verweisen auf regionale Unterschiede in Versorgungsbedarf und Infrastruktur. Kärntens Gesundheitsreferentin Dr.<sup>in</sup> Beate Prettner (SPÖ) warnte offen vor einem „realitätsfernen Zentralismus“ und verwies auf negative Erfahrungen mit der Zentralisierung innerhalb der Österreichischen Gesundheitskasse. Entscheidungen würden langsamer, Prozesse komplizierter und regionale Handlungsspielräume kleiner. Der Konflikt ist dabei längst mehr als eine Verwaltungsfrage. Es geht um Macht über Milliardenbudgets, Personalsteuerung und die Frage, wer künftig definiert, welche Leistungen wo angeboten werden. Gleichzeitig wächst der Druck auf alle Beteiligten, denn die finanziellen Spielräume werden enger. Doch auch die Länder sind sich uneinig. Während etwa im Vorfeld des **AHE** der Tiroler Landeshauptmann Anton Mattle (ÖVP) forderte, die Finanzierung durch die bestehenden Landesgesundheitsfonds abzuwickeln und die gesamtstaatliche Steuerung den Bund machen zu lassen, bremste Mattles Parteikollege Dr. Karlheinz Kornhäusl, steirischer



em. o. Univ.-Prof. Dr. Christoph Badelt

Gesundheitslandesrat, beim **AHE**: „Ich kann dem Vorstoß von Mattle mit differenziertem Blick etwas abgewinnen. Weniger mit Blick auf die Finanzierungsströme, sondern auf die Versorgungswirksamkeit.“

## Belastungen für Ärzt:innen

Für die Ärzteschaft bedeutet diese Entwicklung ein doppeltes Spannungsfeld. Einerseits wächst der politische Druck, Leistungen effizienter zu organisieren und Patientenströme stärker zu steuern. Andererseits wird deutlich, dass ohne attraktive Rahmenbedingungen weder der niedergelassene Bereich noch die Spitäler ausreichend Personal halten werden können. MR Dr. Johannes Steinhart, Präsident der Österreichischen und der Wiener Ärztekammer, positionierte sich beim Forum klar als Verteidiger eines solidarischen Systems, warnte jedoch zugleich vor Reformen, die primär unter ökonomischen Gesichtspunkten gedacht werden. Krankheit dürfe nicht von der individuellen Zahlungsfähigkeit abhängen, betonte Steinhart mehrfach. Gleichzeitig zeigte er sich offen für strukturelle Veränderungen, sofern diese tatsächlich die Versorgung verbessern und die Arbeitsbedingungen stabilisieren.

## Primärversorgung stärken

Besonders deutlich wurde dies bei der Diskussion über Primärversorgungseinheiten und die stärkere Verlagerung von Leistungen aus dem Spital in den ambulanten Bereich. Grundsätzlich unterstützte auch die Ärztekammer den Ausbau neuer Versorgungsformen. Steinhart machte jedoch klar, dass dies nur funktionieren werde, wenn junge Ärzt:innen attraktive Arbeitsbedingungen vorfinden. Zwangsmaßnahmen oder dirigistische Eingriffe würden den internationalen Wettbewerb um medizinisches Personal weiter verschärfen.

Auch bei der Digitalisierung formulierte die Ärzteschaft klare Vorbehalte. Zwar herrschte breite Einigkeit darüber, dass Österreich bei Datenmanagement, Patientensteuerung und digitaler Vernetzung erheblichen Aufholbedarf hat. Doch Steinhart kritisierte, dass zentrale Projekte wie ELGA bislang oft zu wenig praxistauglich seien. Digitalisierung müsse den klinischen Alltag tatsächlich erleichtern und dürfe nicht zusätzliche bürokratische Belastungen erzeugen. Besonders im ärztlichen Bereich wächst die Skepsis gegenüber IT-Lösungen, die politisch ambitioniert angekündigt, im Alltag aber nur eingeschränkt nutzbar seien.

Kontrovers blieb auch die Frage nach Selbstbehalten und Eigenverantwortung. Während einzelne Reformvertreter:innen moderate finanzielle Steuerungsinstrumente als notwendig ansehen, um Fehlsteuerungen – etwa unnötige Ambulanzbesuche – zu reduzieren, lehnen große Teile der Politik und Ärzteschaft pauschale Zugangshürden weiterhin ab. Gesundheitsstaatssekretärin Ulrike Königsberger-Ludwig (SPÖ) warnte ausdrücklich davor, ärmere Bevölkerungsgruppen durch Gebühren oder Selbstbehalte vom Arztbesuch abzuhalten. Die Gefahr späterer und damit teurerer Krankheitsverläufe sei real.

## Folgen für den Alltag

Die Diskussion über evidenzbasierte Leistungen deutete zugleich an, wie schwierig künftige Priorisierungsdebatten werden dürften. Der Ruf nach einer stärkeren Finanzierung nur wissenschaftlich belegter Leistungen klingt gesundheitspolitisch plausibel, berührt in der Praxis jedoch hochsensible Fragen medizinischer Entscheidungsfreiheit und Versorgungsrealität. Gerade für Ärzt:innen zeigt sich damit eine paradoxe Entwicklung: Einerseits wächst der politische Ruf nach mehr Effizienz, Standardisierung und Steuerung. Andererseits steigen medizinische Komplexität, Dokumentationsaufwand und Versorgungsansprüche kontinuierlich weiter. Die eigentliche Herausforderung besteht deshalb zunehmend darin, medizinischen Fortschritt, Finanzierbarkeit und Versorgungsqualität gleichzeitig aufrechtzuerhalten. Für die Gesundheitsberufe bedeutet das vor allem eines: Die kommenden Reformjahre werden nicht nur über Finanzierungsmodelle entscheiden, sondern über die künftigen Arbeitsbedingungen und die Rolle der Professionen im System selbst. ■



Datum: 14.06.2026

Tonalität: ■

Autor: Von Josef Broukal Von Josef Broukal

Rubrik: Austrian Health Forum

## Wenn alle das Problem kennen, aber niemand entscheidet



Das unter Reformstau leidende Gesundheitssystem hat kein Erkenntnisproblem - es hat ein Entscheidungsproblem. Das sagen drei Experten, die in Schladming auf dem Austrian Health Forum zu Wort kamen.

Michaela Begsteiger / imageBROKER / picture alliance

Es diskutierten, wohltuend klar und deutlich: Arno Melitopoulos-Daun, Leiter des Bereichs Gesundheitssystem und Qualität der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK), Jakob Hochgerner, Leiter der Direktion Soziales und Gesundheit des Landes Oberösterreich, sowie Herwig Ostermann, Geschäftsführer von Gesundheit Österreich (GÖG). - Die drei Herren vertreten unterschiedliche Systemebenen - Sozialversicherung, Bundesländer und Gesundheitsplanung -, aber ihre Diagnosen sind bemerkenswert deckungsgleich: Das erste Problem ist das fehlende gemeinsame Zielbild im heimischen Gesundheitswesen.

### Anzeige

Bevor sinnvoll über Reform diskutiert werden kann, bräuchte es einen klaren Startpunkt - eine ehrliche Bestandsaufnahme - und einen ebenso klaren Zielzustand. Beides fehlt. Was stattdessen floriert, sind Papiere und Positionierungen ohne erkennbare Richtung.

Das zweite Problem ist die systematische Ausblendung der Finanzierungsfrage. In Reformgruppen wird über Strukturen und Versorgungsmodelle gesprochen -, aber überraschenderweise nicht über Geld. Dabei ist die Herausforderung bekannt: Eine alternde Gesellschaft wird das Gesundheitssystem massiv belasten, während die Einnahmenseite - geprägt von frühem Pensionsantritt, Teilzeitarbeit und bereits hohen Steuern - kaum mitwachsen kann. Wer diese Fragen nicht stellt, schiebt sie auf die nächste Generation ab. Genau das passiert derzeit, sagen einige Experten.

Eng damit verbunden ist das dritte Problem: die Doppelgleisigkeit der Versorgung. Eine Bereinigung ist sachlich unausweichlich, würde aber bedeuten, dass Zuständigkeiten verschoben werden -, was alle wissen, aber niemand ausspricht.

Wir sehen nur die linke Seite der Speisekarte, die Ausgaben

Dr. Arno Melitopoulos-Daun, Leiter Gesundheitssystem und Qualität, Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK)

## MUI

"Wir haben wieder Reformsaison. Das kennen wir alle paar Jahre, zuletzt 2024 mit dem Finanzausgleich. Jetzt haben wir wieder einen Pegelhochstand an Papieren und Konzepten, jeder positioniert sich ...

### Anzeige

Mir fallen vier Punkte auf, die man dieser Diskussion voranstellen sollte, egal auf welchem Pferd man unterwegs ist.

- Erstens: das Erwartungsmanagement. Von politischer Seite wird eine Erwartung erzeugt, die so nie erfüllt werden kann - egal wie gut wir auf Experten- oder politischer Ebene arbeiten. Das erzeugt Unruhe im System. Gesundheitsberufe sehen den Slot, ihre Sehnsüchte zu realisieren. Medien sind zufrieden, weil es täglich was zu schreiben gibt. Und die Bevölkerung wird trefflich verunsichert. Dazu kommt: Wir operieren ohne Narkose am lebenden Körper. Wir führen einen Betrieb, während wir gleichzeitig reformieren.

- Zweitens: Status und Zielbild. Wo steht das System wirklich? Wie ist die Qualität? Dazu gibt es kein fertiges Ergebnis. Es gibt keinen klaren Startpunkt und keinen klaren Zielpunkt. Wie können wir da von einer großen Reform reden?

- Drittens: Machbarkeit. Die wird von allen völlig unterschiedlich eingeschätzt. Wenn wir uns mit Wünschen nach einem totalen Umbau überfordern, werden wir am Ende ein anderes System haben -, aber vielleicht kein besseres. Die Ärztinnen und Ärzte, die Gelder, die Dienstleister - die sind dieselben, egal was wir beschließen.

- Viertens, und das ist das Eigenartigste: Wir reden nie über das Geld. In keiner Reformgruppe wird über Finanzierung gesprochen. Wir sehen nur die linke Seite der Speisekarte - die Ausgaben -, aber das Finanzierungsproblem lösen wir damit nicht.

Wir brauchen klare Regeln dafür, wie Versorgung konsumiert wird. Unter Anführungszeichen: Disziplinierung. Nicht als Strafe, sondern als Orientierung, ähnlich wie Regeln im Straßenverkehr. Es braucht Regeln, es braucht ein verbessertes Angebot, und es braucht auch eine offene Debatte über Selbstbehalte und Beitragsformen.

Das ist am Ende eine politische Entscheidung -, aber eine, die getroffen werden muss."

Dr. Arno Melitopoulos-Daun, Leiter Gesundheitssystem und Qualität, Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK)

### Anzeige

Die alten Lösungsmuster greifen nicht mehr

Prof. Dr. Herwig Ostermann, Geschäftsführer Gesundheit Österreich (GÖG) am AHF 2026 in Schladming

### Klaus Ranger

"Was uns derzeit fehlt, ist ein gemeinsamer Problembefund und ein gemeinsames Zielbild. Das merkt man an der Sprache: Wer im System diskutiert, argumentiert technisch und hart. Öffentlich - man schaue in die Tageszeitung - wird das Gesundheitssystem ganz anders wahrgenommen. Diese beiden Bilder müssen in Deckung gebracht werden.

Zum Regierungsprogramm: Da steht ein Satz drinnen - Analyse und Evaluation der Finanzierung im Gesundheitswesen. Dann haben Landeshauptleute die Reformpartnerschaft initiiert. Wir stehen also vor einem Prozess, der im Regierungsprogramm gar nicht vorgesehen war. Das erklärt die unübersichtliche Lage -, nicht ein Mangel an Papieren ist das Problem. Unser Gesundheitssystem steht unter Belastung: Wir setzen die gesamte Kraft für die Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen ein. Für Weiterentwicklung bleibt kaum Energie übrig.

Wir haben nie einen Experimentierparagrafen zugelassen, der Innovationskraft freisetzt. Wir sagen, es könnte schlechter werden - und probieren dann gar nichts. Wir brauchen einen Mechanismus, Neues anzugehen. Das kann schiefgehen. Aber gelingt es, muss man die Erfahrung weitertragen. Transformationswissen ist kaum erprobt. Der Lösungsraum ist mehrdimensional. - Es geht nicht nur um Sozialversicherung gegen Länder, sondern auch um die Standpunkte der drei Regierungsparteien. Das sind ‚Wicked Problems‘ aus extremen Problemlagen, unvollständigen Informationen und widersprüchlichen Interessen. Fest steht: Die bisherigen Lösungsmuster greifen nicht mehr. Die Hoffnung der Reformpartnerschaft war, ein, zwei Schritte über das Bestehende hinauszukommen. Man muss aber schon jetzt auch an den übernächsten Schritt denken...

Zur Systemfrage: Die letzte große Finanzierungsreform war 1997, die Planungsreform 2006. Danach haben wir die freiwillige Zielsteuerung mit dem Prinzip der Einstimmigkeit etabliert. - Seitdem fahren wir in diesem System. Jede Zuständigkeit ist ausopprimiert. Wenn wir dieses System weiterentwickeln wollen, müssen wir die Einflussphären verschieben: Entweder nehme ich die ambulante Fachversorgung aus den Spitälern heraus oder aus dem niedergelassenen Bereich. Beides doppelt anzubieten, ist teuer."

#### Anzeige

Herwig Ostermann, Geschäftsführer Gesundheit Österreich (GÖG)

Das Ziel: So wenige Übernachtungen wie möglich

Mag. Jakob Hochgerner, Direktor Soziales und Gesundheit, Land Oberösterreich

Klaus Ranger

"Wenn wir Fachleute uns unterhalten, sind wir in un-

seren Analysen eigentlich sehr nah beieinander. Umso eigenartiger ist es, was medial daraus gemacht wird - Firlefan und Lametta. Der konkrete Inhalt wird dabei konsequent vermieden.

In einem organisierten Rechtsstaat stellen sich Fragen, eine nach der anderen. Sie sind zu entscheiden, und dafür muss jemand mit konkreten Vorschlägen vor den Vorhang treten. Wir wissen, dass auf uns keine einfachen Entscheidungen zukommen - in der Finanzierung, beim Patientenzugang, möglicherweise auch bei der Regulierung der Privatmedizin. Das Einfachste ist die Flucht in große Worte: Föderalismus abschaffen, eine neue Agentur gründen, alles zusammenlegen und neu starten. Aber reden wir über die konkreten Sachen.

- Die erste große Frage ist die Finanzierung. Hängen wir den Jungen einen finanziellen Mühlstein um den Hals? Wir haben bereits hohe Steuern. Wahrscheinlich geht es sich nicht aus, ein ausgeprägtes Sozialsystem und medizinische Versorgung auf höchstem Niveau zu finanzieren, wenn man mit 61 Jahren in Pension geht und in einer Teilzeitgesellschaft lebt.

#### Anzeige

- Zweite wichtige Entscheidung: die Vorhaltung. Wir haben in jedem Bundesland einstimmige Beschlüsse über die Regionalen Strukturpläne Gesundheit. Ich bin mir nicht sicher, wie ernst ich Funktionäre nehmen kann, die - noch bevor die Tinte trocken ist - rufen, wir bräuchten ganz andere Strukturen. Betten zählt man in Möbelhäusern - was zählt, ist Personal. Das Ziel muss sein: Medizin mit so wenig Übernachtungen wie möglich.

Zur Stellschraube: Wir haben 15,8 medizinisch-gesundheitliche Kontakte je Versichertem je Jahr. Das System muss konsequent Nein sagen können zu Kontakten mit wenig Nutzen. Das ist politisch unangenehm, aber nötig. Systemisch brauchen wir integrierte Fachversorgung ohne Ausnahme, konsequent über den intra- wie über den extramuralen Bereich hinweg gedacht. Und wir müssen über die Regulie-



rung des privaten Marktes reden. Wenn wir ein starkes öffentliches System wollen, geht das nicht ohne Regulierung dort, wo privates Geld hinfließen wird."

Mag. Jakob Hochgerner, Direktor Soziales und Gesundheit, Land Oberösterreich

[Link öffnen](#)



2026-06-16

## Wirtschaftsnachrichten News-Sendung

„Es warat wegen der Wirtschaft“ vom 16.06.2026

(inklusive Interview mit AHF-Gründer Mag. Christoph Hörhan ab Sekunde 3:30)

~

[https://www.youtube.com/watch?v=1XkV\\_UloEFY](https://www.youtube.com/watch?v=1XkV_UloEFY)

## Gesundheitssystem zu teuer? Einsparungen alleine reichen nicht für einen Gesundheitsreform

Österreichs Gesundheitssystem steht unter massivem Reformdruck: 2025 lagen die öffentlichen Gesundheitsausgaben bereits bei 50,5 Milliarden Euro, bis 2070 könnten sie ohne Reformen weiter deutlich steigen. Die Gründe dafür liegen bei steigenden Kosten durch den demografischen Wandel und medizinischen Fortschritt. Doch die entscheidende Frage lautet nicht mehr, ob Österreich eine Gesundheitsreform braucht, sondern wie Effizienz, Solidarität, gute Versorgung, bessere Arbeitsbedingungen und langfristige Finanzierung gleichzeitig gelingen können.

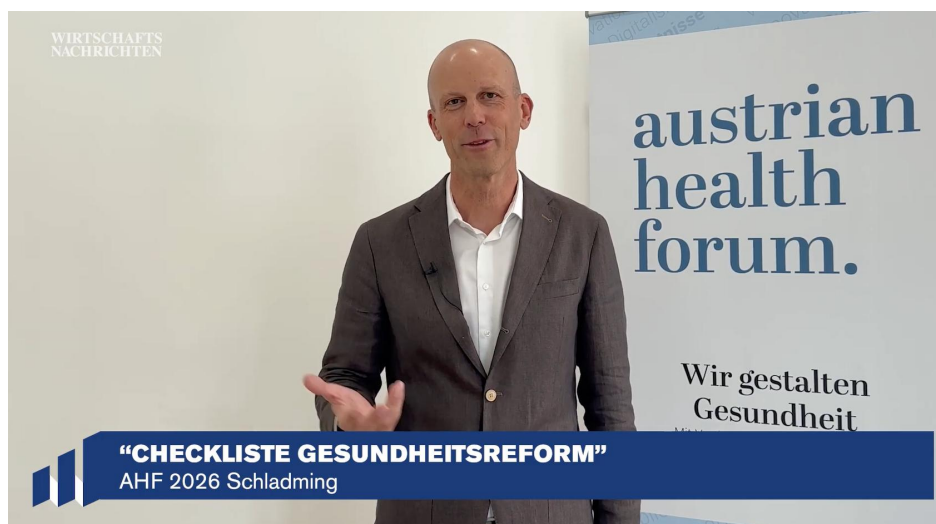
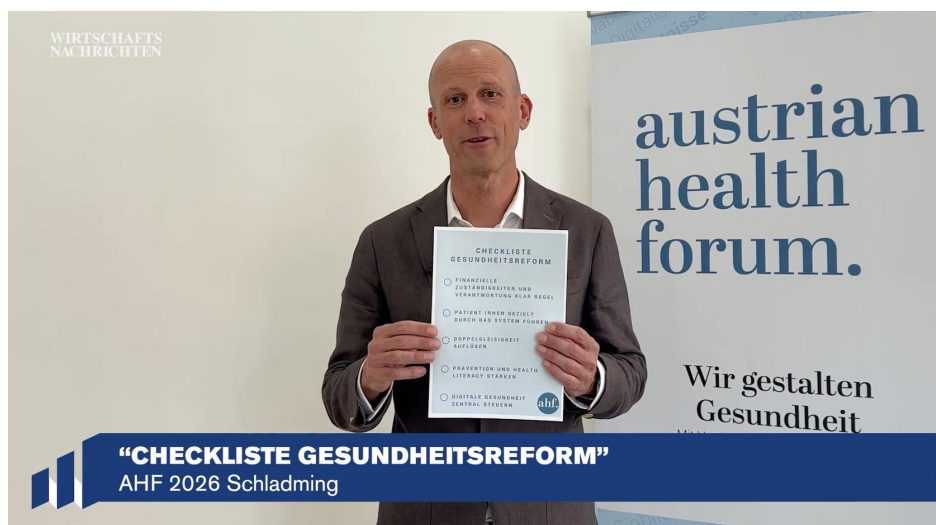
In dieser Folge von „Es warat wegen der Wirtschaft“ sprechen wir über die wirtschaftlichen Folgen steigender Gesundheitskosten, die Reformvorschläge des Austrian Health Forums in Schladming und die Empfehlungen von Gesundheit Österreich und Fiskalratsbüro. Besonders brisant: Eine Studie zu Oberösterreich zeigt, wie stark Arbeitslosigkeit, Massenentlassungen und körperlich belastende Arbeit die Gesundheitsausgaben erhöhen – von mehr Medikamenten über stationäre Aufenthalte bis zu Psychopharmaka.

**Zu Gast ist Mag. Christoph Hörhan, Gründer des Austrian Health Forums.** Wir diskutieren die „Checkliste Gesundheitsreform“, die Rolle von Effizienz im Gesundheitssystem, Doppelgleisigkeiten, Generika, Low-Value-Care und die Frage, warum Gesundheitspolitik längst auch Standortpolitik ist. Denn eines ist klar: Es geht nicht darum, das Gesundheitssystem kaputtzusparen. Es geht darum, es so umzubauen, dass Österreich sich gute Versorgung auch in Zukunft leisten kann.



















# Kann KI Depressionen erkennen?

Viele Menschen suchen bei ChatGPT Rat zu mentalen Beschwerden. Eine Studie zeigt, warum KI bei Diagnosen an Grenzen stößt.

Theresa Steffner

„Habe ich eine Depression?“ Wer diese Frage in KI-Modelle wie ChatGPT eingibt, bekommt oft eine plausible Antwort. Aber: Plausibel heißt nicht gleich korrekt. Laut einer im Vorfeld des **Austrian Health Forum** präsentierten Umfrage aus dem Jahr 2025 würden dennoch 62 Prozent der Österreicherinnen und Österreicher KI bei Gesundheitsfragen nutzen; elf Prozent sogar sehr häufig. Jede Zehnte vertraut künstlicher Intelligenz mehr als Ärztinnen und Ärzten.

## Warum Diagnosen derart komplex sind

Warum das gerade bei psychischen Diagnosen heikel ist, zeigt eine Salzburger Publikation im Fachjournal „npj Digital Medicine“. Die Forschenden fragen darin, wie sich diagnostisches Wissen so übersetzen lässt, dass digitale Systeme nicht nur wahrscheinlich klingende Antworten geben, sondern nachvollziehbaren Regeln folgen.

Hinter der Studie steht ein interdisziplinäres Salzburger Projekt: Die Doktorandin Barbara Strasser-Kirchweiger und der Doktorand Raulo Hugo Kutil arbeiteten dafür an der Schnittstelle von Psychologie, kognitiven Neurowissenschaften und Informatik; beteiligt war auch das IDA Lab (Lab for Intelligent Data Analytics) der Universität Salzburg.

Der Grundgedanke: Eine Diagnose trifft zu, wenn bestimmte Kriterien erfüllt sind – und trifft nicht zu, wenn sie nicht erfüllt sind. Das klingt einfach, ist aber komplex: Allein für die Diagnose einer Depression gibt es nach Berechnungen der Forschenden mehr als eine Milliar-

den Wege, die Kriterien zu erfüllen.

In der medizinischen Diagnostik erreichen KI-Modelle zwar hohe Trefferquoten, sie arbeiten aber probabilistisch. Das heißt: Sie berechnen, welche Antwort auf Basis der verfügbaren Informationen am wahrscheinlichsten ist. „Für die tägliche Arbeit reicht es, im medizinischen Bereich sind die Antworten unbefriedigend“, sagt Studienautor Florian Hutzler von der Universität Salzburg.

Diagnosen stehen bisher vor allem als Fließtext in dicken Handbüchern. In Psychiatrie und Psychologie zählt dazu etwa das „Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders“. Ein digitales System könnte künftig helfen, dieses Wissen zu durchsuchen und relevante Kriterien systematisch zu prüfen.

Dass psychische Diagnostik nicht einfach eine Checkliste ist, betont auch Christiane Eichenberg. Sie ist Psychologin, Psychotherapeutin und Autorin eines Buchs zu KI und Psychotherapie; ferner leitet sie das Institut für Psychosomatik an der Sigmund-Freud-Privatuniversität Wien. Bei psychischen Beschwerden gebe es häufig Überschneidungen zwischen verschiedenen Störungsbildern: Schlafstörungen, Konzentrationsprobleme oder Antriebslosigkeit könnten bei unterschiedlichen Erkrankungen auftreten. „Deshalb reicht es nicht, einzelne Symptome abzuhaken“, sagt Eichenberg.

Wer ChatGPT frage, ob er oder sie eine Depression habe, bekomme keine klinische Einordnung. „Ein Modell kann keine differenzierte Anamnese, keine Rückfragen im richtigen Moment und keine Einschätzung von Schweregrad oder Risiko leisten“, führt Eichenberg aus. Das könne in zweierlei Form



problematisch werden: Normale Belastungsreaktionen könnten pathologisiert werden, ernsthafte Symptome aber auch verharmlost.

Hinzu komme, dass KI-Modelle bestätigend wirken könnten: Wer bereits vermutet, depressiv zu sein, bekommt diese Vermutung womöglich bestätigt. Daher plädiert Hutzler dafür, diagnostisches Wissen regelbasiert abzubilden. „Wir neh-

## Was KI in der Praxis leisten kann

men Originalwissen und lassen nicht nur einen Algorithmus darauf los und schauen, was herauskommt“, sagt er. Ein solches System ersetze zwar keine Psychologin oder keinen Psychiater, könne aber helfen, durch komplexes Wissen zu navigieren. „Man braucht den Menschen, der Gespür für die Patientin oder den Patienten hat“, sagt Hutzler. Zugleich könne ein regelbasiertes System helfen, wichtige Informationen nicht zu übersehen.

Darin sieht auch Wolfgang Aichhorn, Leiter der Universitätsklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der Christian-Doppler-Klinik in Salzburg, Potenzial. An der Klinik sei bereits ein digitales System in der Diagnostik im Einsatz. Es ordnet Beschwerden nicht sofort einer Diagnose zu, sondern erfasst zunächst Belastungsbereiche. Die endgültige Einordnung bleibt aber Aufgabe der Fachleute.

„Ein breiter KI-Einsatz in der Alltagsdiagnostik ist derzeit noch Zukunftsmusik“, sagt Aichhorn. Aktuelle Anwendungen seien nur bedingt lernfähig und nicht ohne Risiko. Gleichzeitig sind Gesundheitsdaten besonders sensibel – und in Österreich streng geschützt. „KI benötigt vernetzten Zugriff auf verschiedenste Gesundheitsdaten, um sinnvoll zu arbeiten. Dafür gibt es in Österreich derzeit keine gesetzliche Basis“, betont Aichhorn.



ÖAZ Österreichische Apotheker-Zeitung

Reach: 37.806

Seite: 8

Verbreitung: 5.179

Tonalität: ■

Datum: 22.06.2026

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum



Über 400 Entscheidungsträger:innen diskutierten beim diesjährigen Austrian Health Forum in **Schladming**, darunter ÖGK-Obmann Peter McDonald, die Präsidentin des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbands, Elisabeth Potzmann, und Nationalrats-abgeordnete Juliane Bogner-Strauß.



AUSTRIAN HEALTH FORUM

## Patientensteuerung und Prävention mit hoher Priorität

Drei Tage lang diskutierten rund 400 Entscheidungsträger:innen des österreichischen Gesundheitswesens Ende Mai beim Austrian Health Forum (AHF) in **Schladming** über die Gesundheitsreform. Das Ergebnis: eine „Checkliste Gesundheitsreform“ mit fünf priorisierten Punkten – darunter einige, die für die Apothekerschaft relevant sind. Ganz oben steht neben klaren Finanzierungszuständigkeiten die gezielte Steuerung von Patient:innen durch das System. Wie dringend diese ist, zeigt eine beim **AHF** genannte Zahl: 40 bis 60 % der Patient:innen in den Notaufnahmen gelten als fehlgeleitet. ÖGK-Obmann Peter McDonald verwies zudem auf die im internationalen Vergleich hohe Spitallastigkeit, durch die Mittel für den Ausbau des niedergelassenen Bereichs fehlen.

**„Luft nach oben“ bei der Gesundheitskompetenz**  
Auch Prävention und Gesundheitskompetenz zählen zu den Top-Prioritäten. „Wir sind in Österreich schwach bei Gesundheitskompetenz und Prävention, auch hier braucht es größere Anstrengungen und mehr Vermittlung“, betonte Nationalratsabgeordnete Mag. Dr. Juliane Bogner-Strauß. Mag. Elisabeth Potzmann, Präsidentin des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbands, forderte, dass das Potenzial aller Gesundheitsberufe gehoben werden müsse, um die Versorgung zu sichern: „Wenn diese Berufe ständig Einschränkungen in der Ausübung ihrer Befugnisse erleben, ist das nicht nur schlecht für die Versorgung, sondern auch demotivierend für die Menschen, die in diesen Berufen arbeiten.“

SI

STATISTIK AUSTRIA

## GESUNDHEITS-KOSTEN STEIGEN LANGSAMER

Die Gesundheitsausgaben in Österreich haben 2025 erstmals die 60-Milliarden-Marke überschritten. Laut einer ersten Schätzung der Statistik Austria kletterten sie gegenüber dem Vorjahr um 6,1 % auf 61,3 Mrd. Euro. Der Zuwachs fiel jedoch moderater aus als im Vorjahr.

2024 war das Ausgabenwachstum mit 8,3 % noch deutlich stärker ausgefallen. Heuer betrug das Plus 3,5 Mrd. Euro. Auch der Anteil der Gesundheitsausgaben am BIP wuchs – um 0,2 Prozentpunkte auf 11,9 %. „Die Ausgaben im österreichischen Gesundheitswesen haben im Jahr 2025 erstmals die 60-Milliarden-Marke überschritten“, so Manuela Lenk, fachstatistische Generaldirektorin von Statistik Austria. Das Wachstum sei mit 6,1 % jedoch moderater als im Jahr davor ausgefallen.

### Drei Viertel aus öffentlichen Mitteln

Der größte Teil der Kosten liegt nach wie vor bei der öffentlichen Hand: Bund, Länder, Gemeinden und Sozialversicherungsträger kamen zusammen für 46,4 Mrd. Euro auf (knapp 76 % der laufenden Gesundheitsausgaben). Das entspricht einem Zuwachs von 5,9 %; der Schnitt der Periode 2018–2024 hatte noch bei 6,6 % gelegen. Stärker als bisher stiegen hingegen die privaten Ausgaben. Haushalte, freiwillige Krankenversicherungen, Organisationen ohne Erwerbszweck und Unternehmen trugen 15,0 Mrd. Euro bei. Mit 6,5 % Zuwachs übertrafen sie den langjährigen Schnitt von 5 % (2018–2024) deutlich – ein Hinweis darauf, dass sich ein wachsender Teil der Gesundheitsfinanzierung auf private Zahlende verlagert.





ÖAZ Österreichische Apotheker-Zeitung

Reach: 37.806

Seite: 3

Verbreitung: 5.179

Tonalität: ■

Datum: 22.06.2026

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum



## Liebe Leserin, lieber Leser!

Zwei von drei Menschen in Österreich befürworten, dass qualifiziertes Fachpersonal in Apotheken medizinische Leistungen übernimmt, die bislang nur Ärztinnen und Ärzten vorbehalten sind. Das zeigt eine repräsentative **Umfrage**, die im Vorfeld des Austrian Health Forum (**AHF**) durchgeführt wurde. Beim **AHF** in Schladming erarbeiteten Ende Mai rund 400 Entscheidungsträger:innen aus dem Gesundheitssystem konkrete Reformforderungen – darunter einige, die für die Apothekerschaft unmittelbar relevant sind (siehe Seite 8).

Der Wunsch der Bevölkerung ist also klar, die Realität im österreichischen Gesundheitssystem aber eine andere, wie Mag. pharm. Raimund Podroschko, erster Vizepräsident der Österreichischen Apothekerkammer, in seiner Eröffnungsrede beim APOkongress in Pörschach deutlich machte (Kongressbericht ab Seite 24). Die Bilanz der Wirtschaftsverhandlungen fällt nüchtern aus: Die Umsätze steigen zwar, die Deckungsbeiträge sinken jedoch oder stagnieren bestenfalls. Die ernüchternde Antwort des Dachverbands, wie Podroschko sie zusammenfasste: „Seid froh, dass wir euch nichts wegnehmen.“ Sein Urteil: „Das sind keine Verhandlungen auf Augenhöhe.“ Wie wenig Augenhöhe das bedeutet, zeigt sich beim Thema Medika-

tionsanalyse. Gemeinsam mit dem Dachverband entwickelt und mit hervorragenden Ergebnissen im Pilotprojekt erprobt, nützt sie den Patient:innen und entlastet das System. Doch für die Ausrollung fehlt die öffentliche Finanzierung. Der Gegenvorschlag des Dachverbands: Die Apotheken finanzieren die Leistung selbst, Einsparungen werden geteilt. Auf diesem Wege war also keine Einigung zu erzielen; stattdessen suchte man den Weg über Privatversicherungen: Die finalen Gespräche laufen, die Verträge stehen kurz vor der Unterzeichnung. Langfristiges Ziel bleibt aber weiterhin die Finanzierung mit öffentlichen Geldern.

Wenn nicht alle Türen offenstehen, müssen jene genutzt werden, die es sind. Was fehlt, ist nicht das Wissen. Nicht das Zutrauen der Bevölkerung. Was fehlt, ist die Bereitschaft des Systems, die Leistungen in entsprechende Befugnisse und Honorare zu übersetzen.

Mag. pharm. Irene Senn, PhD  
Chefredakteurin (Stv.)  
irene.senn@apoverlag.at







# Der Wunsch nach mehr Effizienz und Solidarität

**Kongress.** Um die Qualität des heimischen Gesundheitssystems zu verbessern, braucht es strukturelle, grundlegende Reformen. Beim **AHF-Schlading** erarbeiteten Fachleute eine Reformcheckliste.

CHRISTIAN LENOBLE

Die Herausforderungen für das heimische Gesundheitssystem sind groß. Österreich bietet zwar exzellente Akutversorgung, steht aber vor Problemen wie Personalmangel, einer alternden Gesellschaft sowie steigende Ausgaben, die begrenzten Einnahmen gegenüberstehen. Dass die Lage den Menschen hierzulande Sorge bereitet, geht aus einer vom Austrian Health Forum (**AHF**) in Auftrag gegebenen Studie von Demox hervor.

## Stimmung im Land

Demnach geben zwar 55 Prozent der 1000 befragten Österreicherinnen immer noch an, mit der Gesundheitsversorgung und dem System von medizinischer Versorgung in Österreich zufrieden zu sein, doch der Anteil der Zufriedenen sinkt von Jahr zu Jahr. Bezogen auf die Versorgung durch Hausärzte, Fachärzte und Krankenhäuser bemängeln 64 Prozent eine allgemeine Verschlechterung. Als problematisch angeführt werden längere Wartezeiten, schwierige Terminvergaben und Ärztemangel. Auffällig ist zugleich, dass nur 17 Prozent die Qualität der Behandlungen, der Diagnostik oder Kommunikation durch ärztliches Personal kritisieren.

„Die Kritik der Bevölkerung zielt also vor allem auf organisatorische Aspekte des Gesundheitswesens und die Sicherung der Versorgung ab“, schlussfolgert **AHF**. Gründer Christoph Hörhan und betont: „Die Menschen spüren die dringende Notwendigkeit einer umfassenden Gesundheitsreform. Jetzt geht es darum, mit mutigen Schritten Handlungsfähigkeit zu beweisen, die Probleme offen anzusprechen und in den entscheidenden Fragen pragmatische Lösungen über Partikularinteressen zu stellen.“

## Gemeinsame Lösungen

Entwicklung einer „Checkliste für die Gesundheitsreform“ lautete in diesem Sinne die Zielsetzung beim Austrian Health Forum in Schlading. Mehr als 400 Expertinnen des Gesundheitswesens hatten sich Ende Mai versammelt, um gemeinsam an Lösungsansätzen zu arbeiten, die das Potenzial haben, sowohl in der Politik als auch in den Institutionen des Gesundheitssystems nachhaltige Wirkung zu entfalten. Unter dem Motto „Effizienz und Solidarität“ ging es an drei Kongresstagen unter anderem um die onkologische Versorgung als Beispiel für länderübergreifende Zusammenarbeit, Rahmenbedingungen für Codierung und Datennutzung, die Rolle und Ausgestaltung einer Life-Science-Strategie, den



Mehr als 400 Expertinnen und Entscheidungsträger:innen des Gesundheitswesens waren in Schlading zu Gast. (JULIUS RANZ)E

Einsatz und Nutzen von Agentik AI sowie um psychische Gesundheit am Exempel des Themas Einsamkeit, die gerade für junge Menschen immer mehr zum Risikofaktor wird.

## Grenzen überwinden

„Die dringend anstehende Strukturreform darf nicht von der Frage geleitet sein, wer mehr Geld, mehr Einfluss oder mehr Zuständigkeiten bekommt“, monierte in ihrem Eröffnungsstatement Staatssekretärin Ulrike Königsberger-Ludwig. Entscheidend sei, dass die Menschen in Österreich am Ende des Tages wieder ohne Kreditkarte zum Arzt gehen können. „Dafür braucht es den Mut, über Bundesländergrenzen hinauszudenken, den Willen, das solidarische Gesundheitssystem zu stärken, Wahlärzt:innen stärker einzubinden und Patientenströme besser zu lenken“, so die Staatssekretärin.

Die Notwendigkeit grenzenlosen Denkens unterstrich auch der steirische Gesundheitslandesrat Karlheinz Kornhäusl: „Patientinnen und Patienten denken nicht in Bundesländergrenzen – und genau deshalb darf Gesundheitsversorgung auch nicht an Zuständigkeiten oder Systemgrenzen scheitern. Wir müssen die Zusammenarbeit weiter stärken und die vorhandenen Strukturen effizient nutzen, damit rasch und bestmöglich versorgt werden kann.“ Ein solidarisches Gesundheitssystem könne dabei nur funktionieren, „wenn Solidarität auch bei der Inanspruchnahme gelebt wird und Hilfe dort ankommt, wo sie wirklich gebraucht wird“.

## Mut zu Reformen

Die Wichtigkeit von Solidarität hob ebenfalls die Kärntner Gesundheitslandesrätin Beate Prettner hervor: „Effizienz entsteht durch Kooperation, nicht durch Zentralisierung – Solidarität heißt, allen Menschen die bestmögliche Versorgung zu garantieren, unabhängig davon, wo sie leben oder wie hoch ihr Einkommen ist.“ Ein starkes öffentliches Gesundheitssystem braucht laut Prettner klare Patiententwege, Priorität in der Finanzierung sowie ein einheitliches und transparentes Gehaltsschema, um den Wettbewerb um Fachkräfte zwischen den Bundesländern zu beenden.

„Dem Gesundheitswesen mangelt es nicht an einer guten Diagnose, aber oft bleibt die Behandlung an den vielen Systemgrenzen hängen“, meinte auch ÖGK-Obmann Peter McDonald und führte konkrete Beispiele an: „Wir wissen seit vielen Jahren, dass wir im internationalen Vergleich zu spitalslastig sind, wodurch Mittel für den Ausbau des niedergelassenen Bereichs fehlen. Wir wissen, dass es keinen Mehrwert bringt, in Bundesländern unterschiedliche Leistungen anzubieten. Und wir wissen, dass wir manch unnötige Leistung streichen müssen und künftig nicht mehr alles gratis sein kann.“ Nun gelte es im Schulterschluss mit der Politik, den Mut aufzubringen, entsprechende Reformschritte zu setzen.

## Frage der Leistungsfähigkeit

Die Frage, wie man sich in Österreich in Anbetracht von stark wachsenden Gesundheitsausgaben Gesundheit künftig noch leisten kann, stand auch im Zentrum der Keynote von Fiskalratspräsident Christoph Badelt, der zunächst die Grundsatzproblematik erörterte: „In Österreich herrscht im juristischen wie auch im politischen Sinn darüber Einvernehmen, dass Gesundheitsleistungen jedem Menschen unabhängig von seinem ökonomischen Status zugänglich sein müssen; dieses Prinzip wird jüngst als Badelt durch den Zugang zu Pflegeleistungen formuliert. Die Frage, ob wir uns Gesundheit noch leisten können, zielt damit auf die öffentliche Finanzierung einer (Spitzen-)Medizin für alle ab.“ Damit komme bei Beantwortung der Frage die finanzielle Situation des Staatshaushalts ins Spiel – und die zunehmend klaffende Lücke zwischen Staatseinnahmen und -ausgaben.

Den Anstieg der Gesundheitsausgaben bezeichnet Badelt dabei als langfristig größte budgetäre Herausforderung und belegte mit Zahlen, dass die Gesundheitsausgaben schneller wachsen als das BIP. „Am Gesundheitsthema fokussiert sich eine umfassende und notwendige Diskussion über die Zukunft unseres Sozialstaats. Die Budgetdiskussion ist dieser Debatte untergeordnet“, so die Quintessenz des Fiskalratspräsidenten, der drei grundlegende Handlungsfelder für Reformen identifiziert: Effizienz der Ausgaben erhöhen, Leistungen

anpassen und zusätzliche Einnahmen generieren.

## Hauptsache bedarfsgerecht

Einig waren sich die Fachleute in den mit Keynotes, Workshops und Podiumsdiskussionen gespickten Tagen vor allem, dass das Gesundheitssystem bedarfsgerechter werden muss. „Österreich fokussiert zu sehr auf Akutmedizin im Krankenhaus. Die ist am teuersten. Dabei brauchen die Patienten das oft gar nicht“, sagte der Schweizer Spitals-experte Daniel Walker. Sein Keynote-Plädoyer: „Die Patientin und der Patient müssen bekommen, was sie oder er jetzt benötigt, und zwar genau das und nichts anderes. Das System ist nicht bedarfsgerecht genug, für diese Ineffizienz bezahlt am Ende die Bevölkerung.“

Konkrete Zahlen zu dieser Ineffizienz brachte Jakob Hochgerner, Leiter der Direktion für Soziales und Gesundheit in Oberösterreich, ins Spiel: „Aktuell hat eine versicherte Person in Österreich 15,8 Kontakte zum Gesundheitssystem – pro Jahr. Ein sehr hoher Wert. Es wird einen Engpass geben, deshalb müssen wir bei nicht notwendigen Kontakten in Zukunft Stopp sagen.“ Dies sei nötig, um die Finanzierbarkeit des Systems zu erhalten.

## Solidarisch finanziert

Eine langfristig gesicherte Finanzierung ist, neben der bestmöglichen Versorgung der Patientinnen und Patienten und guten Arbeitsbedingungen für das Personal, auch laut dem Wiener Gesundheitsstadtrat Peter Hacker der zentrale Faktor für die Zukunft des Systems: „Diese drei Bereiche müssen gemeinsam gedacht werden. Systemisch ist dann die Frage entscheidend, wer welche Aufgabe zu welchem Zeitpunkt übernimmt. Hier bestehen derzeit erhebliche Ungleichgewichte. Eine nachhaltige Reform muss genau hier ansetzen.“

Ein klares Bekenntnis zum solidarisch finanzierten Gesundheitssystem in Österreich kam von Johannes Steinhart, Präsident der Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien sowie der Österreichischen Ärztekammer: „Wir müssen uns im Klaren sein, dass durch die demografischen Entwicklungen und den medizinischen Fortschritt die Kosten im System steigen. Die notwendigen Reformen müssen vor allem

## AHF-PARTNER 2026

Das Austrian Health Forum dankt folgenden Partnern für ihre Unterstützung:

- AIT Austrian Institute of Technology
- Alles Clara
- Ärztekammer für Steiermark
- Arbeiterkammer Wien
- Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
- Bristol Myers Squibb
- Caritas der Erzdiözese Wien
- Demox Research
- dHealth
- Gesundheitsfonds Steiermark
- Insmid Incorporated
- Intuitive Surgical
- IT-Services der Sozialversicherung GmbH
- Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien
- Land Oberösterreich
- MP2 IT-Solutions GmbH
- NO Gesundheits- und Sozialfonds
- Novartis Österreich
- Österreichische Gesundheitskasse
- Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband
- Physio Austria, Bundesverband der Physiotherapeut:innen Österreichs
- Roche Austria GmbH

die Versorgungssicherheit für Patientinnen und Patienten stärken und gleichzeitig die Arbeitsbedingungen für Ärztinnen und Ärzte verbessern.“ Eine rein auf Einsparungen fokussierte Diskussion werde laut Steinhart nicht zum Ziel führen: „Entscheidend ist, vorhandene Ressourcen effizient einzusetzen und gemeinsam tragfähige Lösungen zu entwickeln.“

## Checkliste Gesundheitsreform

Die dringlichsten Themenfelder für diese gemeinsamen Lösungen wurden am Schluss klar deutlich und konkret. Die **AHF** Community bewertete alle an den drei Kongresstagen eingebrachten Vorschläge. So entstand die „Checkliste Gesundheitsreform“ – mit den wichtigsten Punkten, die laut Meinung der anwesenden Expert:innen Priorität in der Umsetzung haben sollten:

- Klare Regelung finanzieller Zuständigkeiten & Verantwortungen
- Gezielte Führung der Patient:innen durch das System
- Auflösung von Doppelgleisigkeit
- Stärkung von Prävention & Health Literacy
- Zentrale Steuerung digitaler Gesundheit

„Unser Gesundheitssystem funktioniert dank der enorm engagierten Menschen, die darin arbeiten – aber ohne echte Struktur-reformen wird es langfristig nicht mehr im selben Ausmaß finanzierbar und leistungsfähig sein“, mahnte abschließend Staatssekretärin Ulrike Königsberger-Ludwig ein. Es brauche Ansätze, die Gräben schließen und über Grenzen hinausgehen: „Zusammenarbeit ist heute nötiger denn je.“

## INFORMATION

Die Seite beruht auf einer Medienkooperation mit der „Presse“ und ist mit finanzieller Unterstützung des Austrian Health Forum entstanden.

## ZUM AHF

Das Austrian Health Forum vernetzt, ermutigt und schafft Möglichkeiten für kreatives Denken und Handeln, im Vertrauen auf die Innovationskraft, Lösungskompetenz und Umsetzungs-Power der österreichischen Health-Community.

## AHF-GASTEIN 2026

19. bis 20. Oktober, Kongresszentrum Bad Hofgastein  
Anmeldung unter:  
[www.austrianhealthforum.at](http://www.austrianhealthforum.at)

## Der Wunsch nach mehr Effizienz und Solidarität

Um die Qualität des heimischen Gesundheitssystems zu verbessern, braucht es strukturelle, grundlegende Reformen. Beim AHF-Schladming erarbeiteten Fachleute eine Reformcheckliste.

24.06.2026 um 00:01

Die Herausforderungen für das heimische Gesundheitssystem sind groß. Österreich bietet zwar exzellente Akutversorgung, steht aber vor Problemen wie Personalmangel, eine alternde Gesellschaft sowie steigende Ausgaben, die begrenzten Einnahmen gegenüberstehen. Dass die Lage den Menschen hierzulande Sorge bereitet, geht aus einer vom Austrian Health Forum (AHF) in Auftrag gegebenen Studie von Demox Research hervor.

Mehr als 400 Expert:innen und Entscheidungsträger:innen des Gesundheitswesens waren in Schladming zu Gast. KLAUS RANGER

### Stimmung im Land

Demnach geben zwar 55 Prozent der 1000 befragten Österreicher:innen immer noch an, mit der Gesundheitsversorgung und dem System von medizinischer Versorgung in Österreich zufrieden zu sein, doch der Anteil der Zufriedenen sinkt von Jahr zu Jahr. Bezogen auf die Versorgung durch Hausärzte, Fachärzte und Krankenhäuser bemängeln 64 Prozent eine allgemeine Verschlechterung. Als problematisch angeführt werden längere Wartezeiten, schwierige Terminvergaben und Ärztemangel. Auffällig ist zugleich, dass nur 17 Prozent die Qualität der Behandlungen, der Diagnostik oder Kommunikation durch ärztliches Personal kritisieren.

"Die Kritik der Bevölkerung zielt also vor allem auf organisatorische Aspekte des Gesundheitswesens und die Sicherung der Versorgung ab", schlussfolgert AHF-Gründer Christoph Hörhan und betont: "Die Menschen spüren die dringende Notwendigkeit einer umfassenden Gesundheitsreform. Jetzt geht es darum, mit mutigen Schritten Handlungsfähigkeit zu beweisen, die Probleme offen anzusprechen und in den entscheidenden Fragen pragmatische Lösungen über Partikularinteressen zu stellen."

### Gemeinsame Lösungen

Entwicklung einer "Checkliste für die Gesundheitsreform" lautete in diesem Sinne die Zielsetzung beim Austrian Health Forum in Schladming. Mehr als 400 Expert:innen des Gesundheitswesens hatten sich Ende Mai versammelt, um gemeinsam an Lösungsansätzen zu arbeiten, die das Potenzial haben, sowohl in der Politik als auch in den Institutionen des Gesundheitssystems nachhaltige Wirkung zu entfalten. Unter dem Motto "Effizienz und Solidarität" ging es an drei Kongresstagen unter anderem um die onkologische Versorgung als Beispiel für länderübergreifende Zusammenarbeit, Rahmenbedingungen für Codierung und Datennutzung, die Rolle und Ausgestaltung einer Life-Science-Strategie, den Einsatz und Nutzen von Agentive AI sowie um psychische Gesundheit am Exempel des Themas Einsamkeit, die gerade für junge Menschen immer mehr zum Risikofaktor wird.

### Grenzen überwinden

"Die dringend anstehende Strukturreform darf nicht

von der Frage geleitet sein, wer mehr Geld, mehr Einfluss oder mehr Zuständigkeiten bekommt", monierte in ihrem Eröffnungsstatement Staatssekretärin Ulrike Königsberger-Ludwig. Entscheidend sei, dass die Menschen in Österreich am Ende des Tages wieder ohne Kreditkarte zum Arzt gehen können. "Dafür braucht es den Mut, über Bundesländergrenzen hinauszudenken, den Willen, das solidarische Gesundheitssystem zu stärken, Wahlärzt:innen stärker einzubinden und Patientenströme besser zu lenken", so die Staatssekretärin.

Die Notwendigkeit grenzenlosen Denkens unterstrich auch der steirische Gesundheitslandesrat Karlheinz Kornhäusl: "Patientinnen und Patienten denken nicht in Bundesländergrenzen - und genau deshalb darf Gesundheitsversorgung auch nicht an Zuständigkeiten oder Systemgrenzen scheitern. Wir müssen die Zusammenarbeit weiter stärken und die vorhandenen Strukturen effizient nutzen, damit rasch und bestmöglich versorgt werden kann." Ein solidarisches Gesundheitssystem könne dabei nur funktionieren, "wenn Solidarität auch bei der Inanspruchnahme gelebt wird und Hilfe dort ankommt, wo sie wirklich gebraucht wird".

### Mut zu Reformen

Die Wichtigkeit von Solidarität hob ebenfalls die Kärntner Gesundheitslandesrätin Beate Prettner hervor: "Effizienz entsteht durch Kooperation, nicht durch Zentralisierung - Solidarität heißt, allen Menschen die bestmögliche Versorgung zu garantieren, unabhängig davon, wo sie leben oder wie hoch ihr Einkommen ist." Ein starkes öffentliches Gesundheitssystem braucht laut Prettner klare Patientenwege, Priorität in der Finanzierung sowie ein einheitliches und transparentes Gehaltsschema, um den Wettbewerb um Fachkräfte zwischen den Bundesländern zu beenden.

"Dem Gesundheitswesen mangelt es nicht an einer guten Diagnose, aber oft bleibt die Behandlung an den vielen Systemgrenzen hängen", meinte auch ÖGK-Obmann Peter McDonald und führte konkrete

Beispiele an: "Wir wissen seit vielen Jahren, dass wir im internationalen Vergleich zu spitalslastig sind, wodurch Mittel für den Ausbau des niedergelassenen Bereichs fehlen. Wir wissen, dass es keinen Mehrwert bringt, in Bundesländern unterschiedliche Leistungen anzubieten. Und wir wissen, dass wir manch unnötige Leistung streichen müssen und künftig nicht mehr alles gratis sein kann." Nun gelte es im Schulterschluss mit der Politik, den Mut aufzubringen, entsprechende Reformschritte zu setzen.

### Frage der Leistbarkeit

Die Frage, wie man sich in Österreich in Anbetracht von stark wachsenden Gesundheitsausgaben Gesundheit künftig noch leisten kann, stand auch im Zentrum der Keynote von Fiskalratspräsident Christoph Badelt, der zunächst die Grundsatzproblematik erörterte: "In Österreich herrscht im juristischen wie auch im politischen Sinn darüber Einvernehmen, dass Gesundheitsleistungen jedem Menschen unabhängig von seinem ökonomischen Status zugänglich sein müssen; dieses Prinzip wird jüngst auch für den Zugang zu Pflegeleistungen formuliert. Die Frage, ob wir uns Gesundheit noch leisten können, zielt damit auf die öffentliche Finanzierung einer (Spitzen-)Medizin für alle ab." Damit komme bei Beantwortung der Frage die finanzielle Situation des Staatshaushalts ins Spiel - und die zunehmend klaffende Lücke zwischen Staatseinnahmen und -ausgaben.

Den Anstieg der Gesundheitsausgaben bezeichnet Badelt dabei als langfristig größte budgetäre Herausforderung und belegte mit Zahlen, dass die Gesundheitsausgaben schneller wachsen als das BIP. "Am Gesundheitsthema fokussiert sich eine umfassende und notwendige Diskussion über die Zukunft unseres Sozialstaats. Die Budgetdiskussion ist dieser Debatte untergeordnet", so die Quintessenz des Fiskalratspräsidenten, der drei grundlegende Handlungsfelder für Reformen identifiziert: Effizienz der Ausgaben erhöhen, Leistungen anpassen und zusätzliche Einnahmen generieren.



## Hauptsache bedarfsgerecht

Einig waren sich die Fachleute in den mit Keynotes, Workshops und Podiumsdiskussionen gespickten Tagen vor allem, dass das Gesundheitssystem bedarfsgerechter werden muss. "Österreich fokussiert zu sehr auf Akutmedizin im Krankenhaus. Die ist am teuersten. Dabei brauchen die Patienten das oft gar nicht", sagte der Schweizer Spitalsexperte Daniel Walker. Sein Keynote-Plädoyer: "Die Patientin und der Patient müssen bekommen, was sie oder er jetzt benötigt, und zwar genau das und nichts anderes. Das System ist nicht bedarfsgerecht genug, für diese Ineffizienz bezahlt am Ende die Bevölkerung."

Konkrete Zahlen zu dieser Ineffizienz brachte Jakob Hochgerner, Leiter der Direktion für Soziales und Gesundheit in Oberösterreich, ins Spiel: "Aktuell hat eine versicherte Person in Österreich 15,8 Kontakte zum Gesundheitssystem - pro Jahr. Ein sehr hoher Wert. Es wird einen Engpass geben, deshalb müssen wir bei nicht notwendigen Kontakten in Zukunft Stopp sagen." Dies sei nötig, um die Finanzierbarkeit des Systems zu erhalten.

## Solidarisch finanziert

Eine langfristig gesicherte Finanzierung ist, neben der bestmöglichen Versorgung der Patientinnen und Patienten und guten Arbeitsbedingungen für das Personal, auch laut dem Wiener Gesundheitsstadtrat Peter Hacker der zentrale Faktor für die Zukunft des Systems: "Diese drei Bereiche müssen gemeinsam gedacht werden. Systemisch ist dann die Frage entscheidend, wer welche Aufgabe zu welchem Zeitpunkt übernimmt. Hier bestehen derzeit erhebliche Ungleichgewichte. Eine nachhaltige Reform muss genau hier ansetzen."

Ein klares Bekenntnis zum solidarisch finanzierten Gesundheitswesen in Österreich kam von Johannes Steinhart, Präsident der Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien sowie der Österreichischen Ärztekam-

mer: "Wir müssen uns im Klaren sein, dass durch die demografischen Entwicklungen und den medizinischen Fortschritt die Kosten im System steigen. Die notwendigen Reformen müssen vor allem die Versorgungssicherheit für Patientinnen und Patienten stärken und gleichzeitig die Arbeitsbedingungen für Ärztinnen und Ärzte verbessern." Eine rein auf Einsparungen fokussierte Diskussion werde laut Steinhart nicht zum Ziel führen: "Entscheidend ist, vorhandene Ressourcen effizient einzusetzen und gemeinsam tragfähige Lösungen zu entwickeln."

## Checkliste Gesundheitsreform

Die dringlichsten Themenfelder für diese gemeinsamen Lösungen wurden am Schlusstag deutlich und konkret. Die AHF-Community bewertete alle an den drei Kongresstagen eingebrachten Vorschläge. So entstand die "Checkliste Gesundheitsreform" - mit den wichtigsten Punkten, die laut Meinung der anwesenden Expert:innen Priorität in der Umsetzung haben sollten:

Klare Regelung finanzieller Zuständigkeiten & Verantwortungen

Gezielte Führung der Patient:innen durch das System

Auflösung von Doppelgleisigkeit

Stärkung von Prävention & Health Literacy

Zentrale Steuerung digitaler Gesundheit

Zum AHF

Das Austrian Health Forum vernetzt, ermutigt und schafft Möglichkeiten für kreatives Denken und Handeln, im Vertrauen auf die Innovationskraft, Lösungskompetenz und Umsetzungs-Power der österreichischen Health-Community.

[Link öffnen](#)



## Brainstorming für ein gesundes Österreich

Ende Mai avancierte Schladming wie alle Jahre wieder zur Denkfabrik des heimischen Gesundheitssystems. Drei Tage im Zeichen von Ideenaustausch und der Weiterentwicklung zentraler Reformlösungen.

25.06.2026 um 00:01

Worauf muss eine strukturelle Gesundheitsreform in Österreich hinauslaufen? Diese Frage stand beim AHF-Schladming 2026 im Mittelpunkt. Die Diskussion orientierte sich dabei an zwei zentralen Leitbegriffen: Effizienz und Solidarität. Raum für die Expert:innengespräche boten neben Podiumsdiskussionen und Großgruppenformaten vor allem fünf Workshops. Die Themen-Schwerpunkte:

In fünf Workshops wurde intensiv über Lösungen zu zentralen Gesundheitsthemen diskutiert. ZSOLT MARTON

KI und lösungszentrierter Einsatz von Agentic AI

Psychische Gesundheit und Risikofaktor Einsamkeit

Life-Science-Strategie für Österreich, ihre Rolle und Ausgestaltung

Diagnosecodierung: ihr Mehrwert für Ärzt:innen und Patient:innen

Onkologische Versorgung und länderübergreifende Zusammenarbeit

Agentic AI

Die Digitalisierung und Technologisierung des Gesundheitswesens schreitet mit hoher Geschwindigkeit voran. Im Zuge der Entwicklung von KI könnte vor allem Agentic AI die Spielregeln erneut verändern.

Agentic AI gilt als Weiterentwicklung, bei der KI-Modelle durch Handlungsfähigkeit zu selbstständigen Agenten werden, und unterscheidet sich von herkömmlicher generativer KI, wie etwa Standard-ChatGPT, durch ihre Autonomie, Zielorientierung und Handlungsfähigkeit.

Laut Expert:innen wird die nächste KI-Generation künftig auch im medizinischen Praxis- und Klinikalltag eine revolutionäre Aufgabe übernehmen, die weit über die Grenzen traditioneller Datenverarbeitung hinausgeht. Das Handeln auf der Basis vorhandener Informationen, das Treffen von Entscheidungen und die Fähigkeit, kontinuierlich dazuzulernen, macht Agentic AI zu einem intelligenten Akteur im Gesundheitswesen.

"Agentic AI verändert Organisationen hin zu dynamischen Modellen, Teams orientieren sich künftig stärker an Zielen als an Abteilungen. Das Kompetenzprofil von Mitarbeitenden ändert sich mit dem Einsatz von autonomen KI-Agenten. Wer künftig erfolgreich sein will, muss nicht nur prompten, sondern in KI-Modellen denken und Ergebnisse kritisch bewerten können", sagt Hubert Wackerle, CEO der IT-Services der Sozialversicherung GmbH, dem IT-Dienstleistungsunternehmen der Österreichischen Sozialversicherung. Laut Wackerle muss diese neue Kompetenz mit menschlicher Intelligenz, Urteilsvermögen, Empathie und Verantwortungsbewusstsein

gepaart sein: "Gebraucht werden jetzt Mitarbeiter:innen, die Ideen initiieren, vorantreiben, und voll hinter diesen Aktivitäten stehen. Sie müssen den Mut haben, auch mal zu scheitern." Voraussetzung dafür sei eine entsprechende Unternehmenskultur. "Die Frage ist nicht mehr, ob KI die Arbeitswelt verändert, sondern wie schnell wir Menschen in der Lage sind, uns darauf einzustellen", so Wackerle.

### Risikofaktor Einsamkeit

Die 2021 ins Leben gerufene "Plattform gegen Einsamkeit in Österreich" definiert Einsamkeit als subjektives Gefühl des Mangels an sozialen Beziehungen oder emotionaler Nähe - in Abgrenzung zu Begriffen wie soziale Isolation (objektiv messbare Abwesenheit sozialer Kontakte) und Alleinsein (neutraler Zustand ohne andere Personen, der nicht zwingend negativ erlebt wird). Dass Einsamkeit in Österreich ein weit verbreitetes Phänomen ist, offenbaren aktuelle Studienergebnisse.

Im zweiten Quartal 2025 gaben bei einer vom Sozialministerium beauftragten und von Statistik Austria durchgeführten Befragung ("So geht's uns heute") rund 28 Prozent - hochgerechnet 1.832.000 Personen der österreichischen Bevölkerung - an, sich in den letzten vier Wochen zumindest gelegentlich einsam gefühlt zu haben. Acht Prozent waren "immer" oder "meistens" einsam. Betroffen sind sowohl junge als auch ältere Menschen, wenn auch in unterschiedlichem Ausmaß. So fühlen sich rund 12 Prozent der jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 34 "immer" oder "meistens" einsam - und sind damit stärker repräsentiert als der Durchschnitt der Gesamtbevölkerung. Bei den über 80-Jährigen erklärten 26 Prozent, sich "häufig" oder "manchmal" einsam zu fühlen, und 45 Prozent berichteten, dass ihnen Gesellschaft fehlt.

Einig waren sich die Expert:innen des Workshops, dass die gesundheitlichen Folgen von Einsamkeit oft unterschätzt werden. So belegt Evidenz einen klaren Zusammenhang zwischen Einsamkeit und einem erhöhten Risiko für psychische Erkrankungen

sowie körperliche Folgen wie zum Beispiel Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Im Workshop wurde beleuchtet, wie Isolation sowohl Ursache als auch Folge von Krankheit sein kann und welche dynamischen Wechselwirkungen dabei entstehen: Krankheit kann einsam machen - gleichzeitig erhöht Einsamkeit das Risiko für weitere Erkrankungen.

"Ziel muss es sein, systemisch bei Gesundheitsförderung und Prävention anzusetzen und Einsamkeit als gesundheitspolitisch relevanten Risikofaktor stärker zu adressieren", sagt Gudrun Braunegger-Kallinger, Stv. Geschäftsbereichsleitung des Fonds Gesundes Österreich. "Es gilt, Einsamkeit aus der Tabuzone zu holen, ihre Bedeutung für die öffentliche Gesundheit sichtbar zu machen und konkrete Ansatzpunkte für Interventionen in den Lebenswelten der Menschen zu identifizieren."

### Life-Science-Strategie

Im Regierungsprogramm hat sich die Bundesregierung zur Erarbeitung einer Life-Sciences-Strategie für den Pharma- und Gesundheitsstandort bekannt. Parallel dazu wurden Life Sciences und Biotechnologie als Schlüsselfaktoren in der österreichischen Industriestrategie verankert. Gleichzeitig zeigen aktuelle Entwicklungen wie das "Most Favoured Nation"-Prinzip der USA, belastete Gesundheitsbudgets und ein deutlicher Rückgang klinischer Studien, dass Österreich als Forschungs- und Innovationsstandort unter Druck steht.

Fakt ist: Die Differenz zwischen standortpolitischen Zielen und der tatsächlichen Umsetzung im Gesundheitssystem bleibt ein Spannungsfeld. Im Workshop wurde deshalb beleuchtet, wie Österreich sein Potenzial als Life-Sciences-Standort besser ausschöpfen und den Weg zu einer abgestimmten Strategie aktiv gestalten kann. Die Expert:innen stimmten überein, dass die Stärkung des Forschungs- und Entwicklungsstandorts, der frühzeitige Zugang zu medizinischen Innovationen, die Nutzung von Gesundheitsdaten und Real World Evidence sowie eine nachhaltige Finanzierung innovati-

ver Therapien künftig im Fokus stehen müssen.

"Eine integrierte und zeitnah entwickelte Life Sciences Strategie ist unerlässlich, um den Standort zu sichern und die bestmögliche Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung zu gewährleisten", betont Alexander Mülhaupt, General Manager von Roche Austria. Gesundheitspolitik sei längst auch Wirtschafts- und Sicherheitspolitik. "Dazu brauchen wir Standorte für Forschung mit einem raschem Zugang zu Innovation und ein stabiles, verlässliches Umfeld, das Planungssicherheit gibt."

Um den österreichischen Pharmastandort zu erhalten und auszubauen, ist laut Expert:innen zudem ein klares Bekenntnis zur Förderung der nationalen Arzneimittelherstellung notwendig. Das wiederum erfordert gezielte Anreize, um Produktionskapazitäten zu sichern, auszubauen und Innovationen voranzutreiben. Gleichzeitig müssen die Lieferkettenabhängigkeiten reduziert und die heimische Produktion essenzieller Wirkstoffe und Arzneimittel gestärkt werden.

## Datenrevolution

Die verpflichtende Diagnosecodierung im niedergelassenen Bereich ist seit Jänner 2026 im Pilotbetrieb. Damit wurde ein wichtiger Schritt hin zu einer stärker datenbasierten Gesundheitsversorgung gesetzt. Gleichzeitig zeigt sich in der praktischen Umsetzung ein differenziertes Bild: Technische Hürden, terminologische Lücken im Codierungs-Katalog, zusätzliche Dokumentationsaufwände und offene Datenschutzfragen bremsen vielerorts die Akzeptanz und Umsetzung.

Für viele unmittelbar betroffene Gesundheitsdiensteanbieter ist der konkrete Nutzen derzeit noch nicht ausreichend erkennbar. Ab Juli 2026 greift die vollumfängliche Meldepflicht somit bei gleichzeitig noch offenem Handlungsbedarf auf mehreren Ebenen.

Der AHF-Schladming-Workshop widmete sich unter

dem Motto "Datenrevolution - codieren, sortieren, anwenden" der strategischen Frage, wie Österreich schrittweise eine offene, vertrauenswürdige Gesundheitsdateninfrastruktur aufbauen kann. Betont wurde die Notwendigkeit von "Just code once" als Leitprinzip, von offenen Standards sowie organisatorischen und datenschutzrechtlichen Voraussetzungen.

"Diagnosecodierung darf dabei nicht isoliert betrachtet werden, sondern als Teil einer schrittweisen Entwicklung anhand von drei Stufen (AmbCo, e-Diagnose, offene klinischen Datenplattformen), die langfristig zu einem automatisierten Austrian Patient Summary führen können", so Helmut Dultinger, Präsidiumsmitglied der Österreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin (ÖGAM). Zudem gehe es um eine praxistaugliche Einbindung im niedergelassenen Bereich "und den konkreten Mehrwert für ärztliche Praxis, Steuerung, Forschung, Public Health und den EHDS (European Health Data Space; Europäischer Gesundheitsdatenraum) durch die Nutzung strukturierter Gesundheitsdaten".

## Onkologie, skalierbar

Die onkologische Versorgung steht vor der Herausforderung, steigende Patient:innenzahlen bei zunehmender Versorgungsdauer, komplexe Therapien und begrenzte Ressourcen in Einklang zu bringen. Gleichzeitig existieren bereits zahlreiche vielversprechende Projekte, die als praxisnahe Best Practices auch über Bundesländergrenzen hinweg ausgerollt werden könnten. Ihre Umsetzung stößt jedoch häufig auf strukturelle und systemische Hürden, von langwierigen bürokratischen Prozessen bis hin zu offenen Finanzierungsfragen.

Im Workshop "Mehr als nur ein Nice -to-Have - skalierbare Lösungen in der Onkologie" wurde diskutiert, wie Modelle zur strukturierten Verteilung der Versorgung weiterentwickelt und in die Breite gebracht werden können. Im Fokus sollen dabei die Entlastung onkologischer Ambulanzen, das Lenken von Patient:innenströmen sowie die Stärkung multi-

professioneller Zusammenarbeit, darunter konkret die Rolle der OnkoNurses, stehen. "Wichtig ist, dass Effizienz als Qualitätsmerkmal verstanden und umgesetzt werden kann, um ein Versorgungssystem auf den Weg zu bringen, das sich am ‚best point of service‘ orientiert und innovative Ansätze in den Re-

gionen wirksam und mit gesellschaftlichem Nutzen verankert", so Philipp Jost, Professor für Medizin Vorsitzender der Klinischen Abteilung für Onkologie und Universitäre Palliativstation an der MedUni Graz.

[Link öffnen](#)





msn.com/de-at

Reach: 320.723

Visits: 9.621.700

Paywall: -

Datum: 25.06.2026

Tonalität: ■

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

## Der Wunsch nach mehr Effizienz und Solidarität

Die Herausforderungen für das heimische Gesundheitssystem sind groß. Österreich bietet zwar exzellente Akutversorgung, steht aber vor Problemen wie Personalmangel, einer alternden Gesellschaft sowie steigenden Ausgaben, die begrenzten Einnahmen gegenüberstehen. Dass die Lage den Menschen hierzulande Sorge bereitet, geht aus einer vom Austrian Health Forum (AHF) in Auftrag gegebenen Studie von DemoxResearch hervor. Stimmung im Land: Demnach geben zwar 55 Prozent der 1000 befragten Österreicher:innen immer noch an, mit der Gesundheitsversorgung und dem System von medizinischer Versorgung in Österreich zufrieden zu sein, doch der Anteil der Zufriedenen sinkt von Jahr zu Jahr. Bezogen auf die Versorgung durch Hausärzte, Fachärzte und Krankenhäuser bemängeln 64 Prozent eine allgemeine Verschlechterung. Als problematisch angeführt werden längere Wartezeiten, schwierige Terminvergaben und Ärztemangel. Auffällig ist zugleich, dass nur 17 Prozent die Qualität der Behandlungen, der Diagnostik oder Kommunikation durch ärztliches Personal kritisieren. "Die Kritik der Bevölkerung zielt also vor allem auf organisatorische Aspekte des Gesundheitswesens und die Sicherung der Versorgung ab", schlussfolgert AHF-Gründer Christoph Hörhan und betont: "Die Menschen spüren die dringende Notwendigkeit einer umfassenden Gesundheitsreform. Jetzt geht es darum, mit mutigen Schritten Handlungsfähigkeit zu beweisen, die Probleme offen anzusprechen und in den entscheidenden Fragen pragmatische Lösungen über Partikularinteressen zu stellen." Gemeinsame Entwicklung einer "Checkliste für die Gesundheitsreform" lautete in diesem Sinne die Zielsetzung beim Austrian Health Forum in Schladming. Mehr als 400 Expert:innen des Gesundheitswe-

sens hatten sich Ende Mai versammelt, um gemeinsamen Lösungsansätzen zu arbeiten, die das Potenzial haben, sowohl in der Politik als auch in den Institutionen des Gesundheitssystems nachhaltige Wirkung zu entfalten. Unter dem Motto "Effizienz und Solidarität" ging es an drei Kongresstagen unter anderem um die onkologische Versorgung als Beispiel für länderübergreifende Zusammenarbeit, Rahmenbedingungen für Codierung und Datennutzung, die Rolle und Ausgestaltung einer Life-Science-Strategie, den Einsatz und Nutzen von Agentik. Außerdem wurde psychische Gesundheit am Beispiel des Themas Einsamkeit, die gerade für junge Menschen immer mehr zum Risikofaktor wird, diskutiert. Grenzen überwinden: Die dringend anstehende Strukturreform darf nicht von der Frage geleitet sein, wer mehr Geld, mehr Einfluss oder mehr Zuständigkeiten bekommt", monierte in ihrem Eröffnungsstatement Staatssekretärin Ulrike Königsberger-Ludwig. Entscheidend sei, dass die Menschen in Österreich am Ende des Tages wieder ohne Kreditkarte zum Arzt gehen können. "Dafür braucht es den Mut, über Bundesländergrenzen hinauszudenken, den Willen, das solidarische Gesundheitssystem zu stärken, Wahlärzt:innen stärker einzubinden und Patientenströme besser zu lenken", so die Staatssekretärin. Die Notwendigkeit grenzenlosen Denkens unterstreicht auch der steirische Gesundheitslandesrat Karlheinz Kornhäusl: "Patientinnen und Patienten denken nicht in Bundesländergrenzen - und genau deshalb darf Gesundheitsversorgung auch nicht an Zuständigkeiten oder Systemgrenzen scheitern. Wir müssen die Zusammenarbeit weiter stärken und die vorhandenen Strukturen effizient nutzen, damit rasch und bestmöglich versorgt werden kann." Ein solidarisches Gesundheitssystem könne dabei nur



funktionieren, "wenn Solidarität auch bei der Inanspruchnahme gelebt wird und Hilfe dort ankommt, wo sie wirklich gebraucht wird". Mut zu Reformen Die Wichtigkeit von Solidarität hob ebenfalls die Kärntner Gesundheitslandesrätin Beate Prettner hervor: "Effizienz entsteht durch Kooperation, nicht durch Zentralisierung - Solidarität heißt, allen Menschen die bestmögliche Versorgung zu garantieren, unabhängig davon, wo sie leben oder wie hoch ihr Einkommen ist." Ein starkes öffentliches Gesundheitssystem braucht laut Prettner klare Patientenwege, Priorität in der Finanzierung sowie ein einheitliches und transparentes Gehaltsschema, um den Wettbewerb um Fachkräfte zwischen den Bundesländern zu beenden. "Dem Gesundheitswesen mangelt es nicht an einer guten Diagnose, aber oft bleibt die Behandlung an den vielen Systemgrenzen hängen", meinte auch ÖGK-Obmann Peter McDonald und führte konkrete Beispiele an: "Wir wissen seit vielen Jahren, dass wir im internationalen Vergleich zu Spitallastig sind, wodurch Mittel für den Ausbau des niedergelassenen Bereichs fehlen. Wir wissen, dass es keinen Mehrwert bringt, in Bundesländern unterschiedliche Leistungen anzubieten. Und wir wissen, dass wir manch unnötige Leistung streichen müssen und künftig nicht mehr alles gratis sein kann." Nun gelte es im Schulterschluss mit der Politik, den Mut aufzubringen, entsprechende Reformschritte zu setzen. Frage der Leistbarkeit Die Frage, wie man sich in Österreich in Anbetracht von stark wachsenden Gesundheitsausgaben Gesundheit künftighin noch leisten kann, stand auch im Zentrum der Keynote von Fiskalratspräsident Christoph Badelt, der zunächst die Grundsatzproblematik erörterte: "In Österreich herrscht im juristischen wie auch im politischen Sinn darüber Einvernehmen, dass Gesundheitsleistungen jedem Menschen unabhängig von seinem ökonomischen Status zugänglich sein müssen; dieses Prinzip wird jüngst auch für den Zugang zu Pflegeleistungen formuliert. Die Frage, ob wir uns Gesundheit noch leisten können, zielt damit auf die öffentliche Finanzierung einer (Spitzen-)Medizin für alle ab." Damit komme bei Beantwortung der Frage die finanzielle Situation des Staatshaushalts ins Spiel und die zunehmend klaffende Lücke zwischen Staat-

seinnahmen und -ausgaben. Den Anstieg der Gesundheitsausgaben bezeichnet Badelt dabei als langfristig größte budgetäre Herausforderung und belegte mit Zahlen, dass die Gesundheitsausgaben schneller wachsen als das BIP. "Am Gesundheitsthema fokussiert sich eine umfassende und notwendige Diskussion über die Zukunft unseres Sozialstaats. Die Budgetdiskussion ist dieser Debatte untergeordnet", so die Quintessenz des Fiskalratspräsidenten, der drei grundlegende Handlungsfelder für Reformen identifiziert: Effizienz der Ausgaben erhöhen, Leistungen anpassen und zusätzliche Einnahmen generieren. Hauptsache bedarfsgerecht Einig waren sich die Fachleute in den mit Keynotes, Workshops und Podiumsdiskussionen gespickten Tagen vor allem, dass das Gesundheitssystem bedarfsgerechter werden muss. "Österreich fokussiert zu sehr auf Akutmedizin im Krankenhaus. Die ist am teuersten. Dabei brauchen die Patienten das oft gar nicht", sagte der Schweizer Spitalsexperte Daniel Walker. Sein Keynote-Plädoyer: "Die Patientin und der Patient müssen bekommen, was sie oder er jetzt benötigt, und zwar genau das und nichts anderes. Das System ist nicht bedarfsgerecht genug, für diese Ineffizienz bezahlt am Ende die Bevölkerung." Konkrete Zahlen zu dieser Ineffizienz brachte Jakob Hochgerner, Leiter der Direktion für Soziales und Gesundheit in Oberösterreich, ins Spiel: "Aktuell hat eine versicherte Person in Österreich 15,8 Kontakte zum Gesundheitssystem - pro Jahr. Ein sehr hoher Wert. Es wird einen Engpass geben, deshalb müssen wir bei nicht notwendigen Kontakten in Zukunft Stopp sagen." Dies sei nötig, um die Finanzierbarkeit des Systems zu erhalten. Solidarisch finanziert Eine langfristig gesicherte Finanzierung ist, neben der bestmöglichen Versorgung der Patientinnen und Patienten und guten Arbeitsbedingungen für das Personal, auch laut dem Wiener Gesundheitsstadtrat Peter Hacker der zentrale Faktor für die Zukunft des Systems: "Diese drei Bereiche müssen gemeinsam gedacht werden. Systemisch ist dann die Frage entscheidend, wer welche Aufgabe zu welchem Zeitpunkt übernimmt. Hier bestehen derzeit erhebliche Ungleichgewichte. Eine nachhaltige Reform muss genau hier ansetzen." Ein klares Bekenntnis zum solidarisch fi-

nanzierten Gesundheitswesen in Österreich kam von Johannes Steinhart, Präsident der Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien sowie der Österreichischen Ärztekammer: "Wir müssen uns im Klaren sein, dass durch die demografischen Entwicklungen und den medizinischen Fortschritt die Kosten im System steigen. Die notwendigen Reformen müssen vor allem die Versorgungssicherheit für Patientinnen und Patienten stärken und gleichzeitig die Arbeitsbedingungen für Ärztinnen und Ärzte verbessern." Eine rein auf Einsparungen fokussierte Diskussion werde laut Steinhart nicht zum Ziel führen: "Entscheidend ist, vorhandene Ressourcen effizient einzusetzen und gemeinsam tragfähige Lösungen

[Link öffnen](#)

zu entwickeln."Checkliste GesundheitsreformDie dringlichsten Themenfelder für diese gemeinsamen Lösungen wurden am Schlußtag deutlich und konkret. Die AHF-Community bewertete alle an den drei Kongresstagen eingebrachten Vorschläge. So entstand die "Checkliste Gesundheitsreform" - mit den wichtigsten Punkten, die laut Meinung der anwesenden Expert:innen Priorität in der Umsetzung haben sollten: Klare Regelung finanzieller Zuständigkeiten & Verantwortungen Gezielte Führung der Patient:innen durch das System Auflösung von Doppelgleisigkeit Stärkung von Prävention & Health Literacy Zentrale Steuerung digitaler Gesundheit



# Brainstorming für ein gesundes Österreich

**Kongress.** Ende Mai avancierte Schladming wie alle Jahre wieder zur Denkfabrik des heimischen Gesundheitssystems. Drei Tage im Zeichen von Ideenaustausch und der Weiterentwicklung zentraler Reformlösungen.

Worauf muss eine strukturelle Gesundheitsreform in Österreich hinauslaufen? Diese Frage stand beim **AHF-Schladming 2026** im Mittelpunkt. Die Diskussion orientierte sich dabei an zwei zentralen Leitbegriffen: Effizienz und Solidarität. Raum für die Expert:innengespräche boten neben Podiumsdiskussionen und Großgruppenformaten vor allem fünf **Workshops**. Die Themen-Schwerpunkte:

- KI und lösungszentrierter Einsatz von Agentic AI
- Psychische Gesundheit und Risikofaktor Einsamkeit
- Life-Science-Strategie für Österreich, ihre Rolle und Ausgestaltung
- Diagnosecodierung: ihr Mehrwert für Arzt:innen und Patient:innen
- Onkologische Versorgung und länderübergreifende Zusammenarbeit

## Agentic AI

Die Digitalisierung und Technologisierung des Gesundheitswesens schreitet mit hoher Geschwindigkeit voran. Im Zuge der Entwicklung von KI könnte vor allem Agentic AI die Spielregeln erneut verändern.

Agentic AI gilt als Weiterentwicklung, bei der KI-Modelle durch Handlungsfähigkeit zu selbstständigen Agenten werden, und unterscheiden sich von herkömmlicher generativer KI, wie etwa Standard-ChatGPT, durch ihre Autonomie, Zielorientierung und Handlungsfähigkeit.

Laut Expert:innen wird die nächste KI-Generation künftig auch im medizinischen Praxis- und Klinikalltag eine revolutionäre Aufgabe übernehmen, die weit über die Grenzen traditioneller Datenverarbeitung hinausgeht. Das Handeln auf der Basis vorhandener Informationen, das Treffen von Entscheidungen und die Fähigkeit, kontinuierlich dazuzulernen, macht Agentic AI zu einem intelligenten Akteur im Gesundheitswesen.

„Agentic AI verändert Organisationen hin zu dynamischen Modellen, Teams orientieren sich künftig stärker an Zielen als an Abteilungen. Das Kompetenzprofil von Mitarbeitenden ändert sich mit dem Einsatz von autonomen KI-Agenten. Wer künftig erfolgreich sein will, muss nicht nur prompten, sondern in KI-Modellen denken und Ergebnisse kritisch bewerten können“, sagt Hubert Wackerle, CEO der IT-Services der Sozialversicherung GmbH, dem IT-Dienstleistungsunternehmen der Österreichischen Sozialversicherung. Laut Wackerle muss diese neue Kompetenz mit menschlicher Intelligenz, Urteilsvermögen, Empathie und Verantwortungsbewusstsein gepaart sein: „Gebraucht werden

## ZUM AHF

Das Austrian Health Forum vernetzt, ermutigt und schafft Möglichkeiten für kreatives Denken und Handeln im Vertrauen auf die Innovationskraft, Lösungskompetenz und Umsetzungs-Power der österreichischen Health-Community.

## AHF-GASTEIN 2026

19. bis 20. Oktober, Kongresszentrum Bad Hofgastein  
Anmeldung unter:  
[www.austrianhealthforum.at](http://www.austrianhealthforum.at)



In fünf **Workshops** wurde intensiv über Lösungen zu zentralen Gesundheitsthemen diskutiert. (JOSKE MARTON)

jetzt Mitarbeiter:innen, die Ideen initiieren, vorantreiben und voll hinter diesen Aktivitäten stehen. Sie müssen den Mut haben, auch mal zu scheitern.“ Voraussetzung dafür sei eine entsprechende Unternehmenskultur. „Die Frage ist nicht mehr, ob KI die Arbeitswelt verändert, sondern wie schnell wir Menschen in der Lage sind, uns darauf einzustellen“, so Wackerle.

## Risikofaktor Einsamkeit

Die 2021 ins Leben gerufene „Plattform gegen Einsamkeit in Österreich“ definiert Einsamkeit als subjektives Gefühl des Mangels an sozialen Beziehungen oder emotionaler Nähe – in Abgrenzung zu Begriffen wie soziale Isolation (objektiv messbare Abwesenheit sozialer Kontakte) und Alleinsein (neutraler Zustand ohne andere Personen, der nicht zwingend negativ erlebt wird). Dass Einsamkeit in Österreich ein weit verbreitetes Phänomen ist, offenbaren aktuelle Studienergebnisse.

Im zweiten Quartal 2025 gaben bei einer vom Sozialministerium beauftragten und von Statistik Austria durchgeführten Befragung („So geht's uns heute“) rund 28 Prozent der österreichischen Bevölkerung – an, sich in den letzten vier Wochen zumindest gelegentlich einsam gefühlt zu haben. Acht Prozent waren „immer“ oder „meistens“ einsam. Betroffen sind sowohl junge als auch ältere Menschen, wenn auch in unterschiedlichem Ausmaß. So fühlen sich rund 12 Prozent der jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 34 „immer“ oder „meistens“ einsam – und sind damit stärker repräsentiert als der Durchschnitt der Gesamtbevölkerung. Bei den über 80-Jährigen erklärten 26 Prozent, sich „häufig“ oder „manchmal“ einsam zu fühlen, und 45 Prozent berichteten, dass ihnen Gesellschaft fehlt.

Einig waren sich die Expert:innen des **Workshops**, dass die gesundheitlichen Folgen von Einsam-

keit oft unterschätzt werden. So belegt Evidenz einen klaren Zusammenhang zwischen Einsamkeit und einem erhöhten Risiko für psychische Erkrankungen sowie körperliche Folgen wie zum Beispiel Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Im **Workshop** wurde beleuchtet, wie Isolation sowohl Ursache als auch Folge von Krankheit sein kann und welche dynamischen Wechselwirkungen dabei entstehen: Krankheit kann einsam machen – gleichzeitig erhöht Einsamkeit das Risiko für weitere Erkrankungen.

„Ziel muss es sein, systemisch bei Gesundheitsförderung und Prävention anzusetzen und Einsamkeit als gesundheitspolitisch relevanten Risikofaktor stärker zu adressieren“, sagt Gudrun Braunegger-Kallinger, Stv. Geschäftsleiterin des Fonds Gesundes Österreich. „Es gilt, Einsamkeit aus der Tabuzone zu holen, ihre Bedeutung für die öffentliche Gesundheit sichtbar zu machen und konkrete Ansatzpunkte für Interventionen in den Lebenswelten der Menschen zu identifizieren.“

## Life-Science-Strategie

Im Regierungsprogramm hat sich die Bundesregierung zur Erarbeitung einer Life-Sciences-Strategie für den Pharma- und Gesundheitsstandort bekannt. Parallel dazu wurden Life Sciences und Biotechnologie als Schlüsselfaktoren in der österreichischen Industriestrategie verankert. Gleichzeitig zeigen aktuelle Entwicklungen wie das „Most Favoured Nation“-Prinzip der USA, belastete Gesundheitsbudgets und ein deutlicher Rückgang klinischer Studien, dass Österreich als Forschungs- und Innovationsstandort unter Druck steht.

Fakt ist: Die Differenz zwischen standortpolitischen Zielen und der tatsächlichen Umsetzung im Gesundheitssystem bleibt ein Spannungsfeld. Im **Workshop** wurde deshalb beleuchtet, wie Österreich sein Potenzial als Life-Sciences-Standort besser ausschöpfen und

den Weg zu einer abgestimmten Strategie aktiv gestalten kann. Die Expert:innen stimmten überein, dass die Stärkung des Forschungs- und Entwicklungsstandorts, der frühzeitige Zugang zu medizinischen Innovationen, die Nutzung von Gesundheitsdaten und Real World Evidence sowie eine nachhaltige Finanzierung innovativer Therapien künftig im Fokus stehen müssen.

„Eine integrierte und zeitnah entwickelte Life-Sciences-Strategie ist unerlässlich, um den Standort zu sichern und die bestmögliche Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung zu gewährleisten“, betont Alexander Mülhaupt, General Manager von Roche Austria. Gesundheitspolitik sei längst auch Wirtschafts- und Sicherheitspolitik. „Dazu brauchen wir Standorte für Forschung mit einem raschen Zugang zu Innovation und ein stabiles, verlässliches Umfeld, das Planungssicherheit gibt.“

Um den österreichischen Pharmastandort zu erhalten und auszubauen, ist laut Expert:innen zudem ein klares Bekenntnis zur Förderung der nationalen Arzneimittelherstellung notwendig. Das wiederum erfordert gezielte Anreize, um Produktionskapazitäten zu sichern, auszubauen und Innovationen voranzutreiben. Gleichzeitig müssen die Lieferkettenabhängigkeiten reduziert und die heimische Produktion essenzieller Wirkstoffe und Arzneimittel gestärkt werden.

## Datenrevolution

Die verpflichtende Diagnosecodierung im niedergelassenen Bereich ist seit Jänner 2026 im Pilotbetrieb. Damit wurde ein wichtiger Schritt hin zu einer stärker datenbasierten Gesundheitsversorgung gesetzt. Gleichzeitig zeigt sich in der praktischen Umsetzung ein differenziertes Bild: Technische Hürden, terminologische Lücken im Codierungskatalog, zusätzliche Dokumentationsaufwände und offene Datenschutzfragen bremsen vielerorts

die Akzeptanz und Umsetzung. Für viele unmittelbar betroffene Gesundheitsdiensteanbieter ist der konkrete Nutzen derzeit noch nicht ausreichend erkennbar. Ab Juli 2026 greift die vollumfängliche Meldepflicht somit bei gleichzeitig noch offenem Handlungsbedarf auf mehreren Ebenen.

Der **AHF-Schladming-Workshop** widmete sich unter dem Motto „Datenrevolution – codieren, sortieren, anwenden“ der strategischen Frage, wie Österreich schrittweise eine offene, vertrauenswürdige Gesundheitsdateninfrastruktur aufbauen kann. Betont wurde die Notwendigkeit von „Just code once“ als Leitprinzip, von offenen Standards sowie organisatorischen und datenschutzrechtlichen Voraussetzungen.

„Diagnosecodierung darf dabei nicht isoliert betrachtet werden, sondern als Teil einer schrittweisen Entwicklung anhand von drei Stufen (AmbCo, e-Diagnose, offene klinische Datenplattformen), die langfristig zu einem automatisierten Austrian Patient Summary führen können“, so Helmut Dultinger, Präsidiumsmitglied der Österreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin (ÖGAM). Zudem gehe es um eine praxistaugliche Einbindung im niedergelassenen Bereich „und den konkreten Mehrwert für ärztliche Praxis, Steuerung, Forschung, Public Health und den EHDS (European Health Data Space; Europäischer Gesundheitsdatenraum) durch die Nutzung strukturierter Gesundheitsdaten“.

## Onkologie, skalierbar

Die onkologische Versorgung steht vor der Herausforderung, steigende Patient:innenzahlen bei zunehmender Versorgungsdauer, komplexen Therapien und begrenzten Ressourcen in Einklang zu bringen. Gleichzeitig existieren bereits zahlreiche vielversprechende Projekte, die als praxisnahe Best Practices auch über Bundesländergrenzen hinweg ausgetrollt werden könnten. Ihre Umsetzung stößt jedoch häufig auf strukturelle und systemische Hürden, von langwierigen bürokratischen Prozessen bis hin zu offenen Finanzierungsfragen.

Im **Workshop** „Mehr als nur ein Nice-to-Have – skalierbare Lösungen in der Onkologie“ wurde diskutiert, wie Modelle zur strukturierten Verteilung der Versorgung weiterentwickelt und in die Breite gebracht werden können. Im Fokus sollen dabei die Entlastung onkologischer Ambulanzen, das Lenken von Patient:innenströmen sowie die Stärkung multiprofessioneller Zusammenarbeit, darunter konkret die Rolle der OnkoNurses, stehen. „Wichtig ist, dass Effizienz als Qualitätsmerkmal verstanden und umgesetzt werden kann, um ein Versorgungssystem auf den Weg zu bringen, das sich am ‚best point of service‘ orientiert und innovative Ansätze in den Regionen wirksam und mit gesellschaftlichem Nutzen verankert“, so Philipp Jost, Professor für Medizin und Vorsitzender der Klinischen Abteilung für Onkologie und Universitäre Palliativstation an der MedUni Graz.

## INFORMATION

Die Seite beruht auf einer Medienkooperation mit der „Presse“ und ist mit finanzieller Unterstützung des Austrian Health Forum entstanden.



## Drei Tage lang diskutierten rund 400 Entscheidungsträger:innen des österreichischen Gesundheitswesens Ende Mai beim Austrian Health Forum (AHF) in Schladming über die Gesundheitsreform.



Das Ergebnis: eine "Checkliste Gesundheitsreform" mit fünf priorisierten Punkten - darunter einige, die für die Apothekerschaft relevant sind. Ganz oben steht neben klaren Finanzierungszuständigkeiten die gezielte Steuerung von Patient:innen durch das System. Wie dringend diese ist, zeigt eine beim AHF genannte Zahl: 40 bis 60 % der Patient:innen in den Notaufnahmen gelten als fehlgeleitet. ÖGK-Obmann Peter McDonald verwies zudem auf die im internationalen Vergleich hohe Spitalslastigkeit, durch die

Mittel für den Ausbau des niedergelassenen Bereichs fehlen.

"Luft nach oben" bei der Gesundheitskompetenz

Auch Prävention und Gesundheitskompetenz zählen zu den Top-Prioritäten. "Wir sind in Österreich schwach bei Gesundheitskompetenz und Prävention, auch hier braucht es größere Anstrengungen und mehr Vermittlung", betonte Nationalratsabgeordnete Mag. Dr. Juliane Bogner-Strauß. Mag. Elisabeth Potzmann, Präsidentin des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbands, forderte, dass das Potenzial aller Gesundheitsberufe gehoben werden müsse, um die Versorgung zu sichern: "Wenn diese Berufe ständig Einschränkungen in der Ausübung ihrer Befugnisse erleben, ist das nicht nur schlecht für die Versorgung, sondern auch demotivierend für die Menschen, die in diesen Berufen arbeiten."

[Link öffnen](#)






 medmedia.at + 4

Reach: 2.728

Visits:  81.867Tonalität: 

Paywall: -

Datum: 29.06.2026

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

## Apothekerverband ortet Auftrag der Bevölkerung



Die Österreicher:innen wünschen sich ein modernes Gesundheitssystem mit kurzen Wegen, raschem Zugang zu Leistungen und weniger Wartezeiten. Offen sind die Menschen auch für mehr Gesundheitsleistungen in Apotheken, wie eine aktuelle Umfrage im Auftrag des Austrian Health Forum (AHF) zeigt. So können sich 66 % der Befragten vorstellen, dass qualifiziertes Fachpersonal in Apotheken medizinische Leistungen übernimmt - etwa Impfungen. Der Österreichische Apothekerverband sieht darin einen klaren Auftrag, die Kompetenzen der Apotheker:innen künftig noch stärker für die Versorgung der Menschen zu nutzen.

"Die Apotheke muss als niederschwellige Gesundheitsdrehscheibe noch stärker in die Versorgung eingebunden werden. Mit langen Öffnungszeiten, wohnortnaher Versorgung und raschem Zugang ohne lange Wartezeiten leisten Apotheken einen wichtigen Beitrag zur Entlastung des Gesundheitssystems und zur Verbesserung der Versorgung der

Menschen", sagt Thomas W. Veitschegger, Präsident des Österreichischen Apothekerverbands.

Apotheken sind leicht erreichbar und genießen großes Vertrauen. Das mache sie zu idealen Partnern in der Prävention und Gesundheitsvorsorge. Die Bundesregierung plant, Impfungen in Apotheken ab 2027 zu ermöglichen. Auch in Krisensituationen funktionieren Apotheken verlässlich. "Die Apothekerinnen und Apotheker sind bestens ausgebildet und optimal vorbereitet. Lieferengpässe können oft direkt vor Ort gelöst werden - etwa durch Beschaffung in anderen Apotheken, durch wirkstoffgleiche Alternativen oder magistrale Zubereitungen", sagt Andreas Hoyer, 1. Vizepräsident im Apothekerverband. "Dahinter steht das große persönliche Engagement der Apothekenteams."

Stand früher vor allem die Abgabe von Arzneimitteln im Mittelpunkt, sind Therapien heute deutlich komplexer und individueller geworden. Patient:innen informieren sich intensiver, nehmen mehrere Medikamente gleichzeitig ein und brauchen qualifizierte Beratung. Apotheken sind daher längst weit mehr als reine Abgabestellen für Medikamente. Sie sind zentrale Anlaufstellen im Gesundheitssystem und leisten täglich einen wichtigen Beitrag zur sicheren Arzneimittelversorgung, Therapiebegleitung und zur Gesundheitsprävention. (red)

Beitrag weiterempfehlen

Zum Newsletter anmelden

[Link öffnen](#)



Buzz Gesamt: 5      Reach gesamt: 15.146      Visits gesamt: 454.475

[medmedia.at](#) | [APA OTS](#) | [top-news.at](#) | [Presse Nachrichten](#) | [Wiesonur](#)





Wartezimmer TV

Reach: -

Seite: 1

Verbreitung: -

Tonalität: ■

Datum: 13.07.2026

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum



## y-doc Wartezimmer TV



# Wartezimmer TV in Ordinationen

Nachberichterstattung | AHF Schladming 2026

Ausstrahlung vom 10. Juni bis 10. Juli 2026 bei den y-doc Wartezimmer TV  
Ärzt\*innen:

~ 100.000 Mal insgesamt ausgespielt,  
Ø 353,69 Mal pro Screen ausgespielt,  
Ø 16,70 Mal am Tag pro Screen ausgespielt.



+43-732-60 27 28-0  
www.y-doc.at



1



2



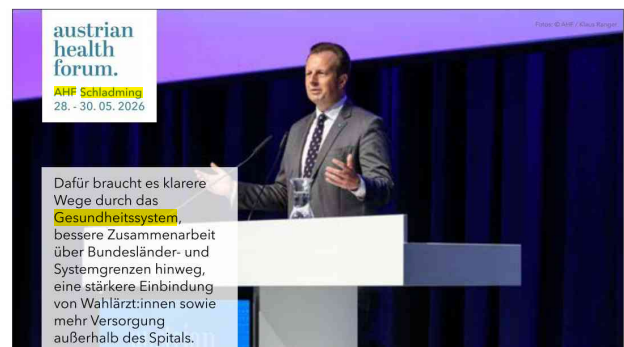
3



4



5



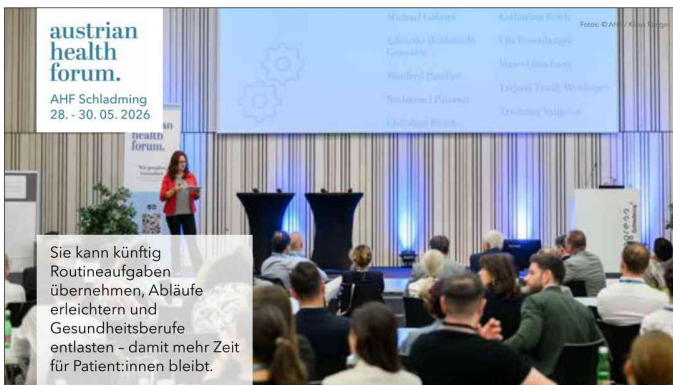
6



7



8



9



10





blacknews.uk + 2

Reach: 166

Visits: 5.000

Tonalität: ■

Paywall: -

Datum: 11.08.2026

Autor: -

Rubrik: Austrian Health Forum

## No cure yet for HIV ...GAC urges strict adherence to treatment



The Ghana AIDS Commission (GAC) has reiterated that there is still no cure for HIV, urging persons diagnosed with the disease to remain on antiretroviral (ARV) treatment to suppress the virus and live long with healthy lives. It said although antiretroviral therapy (ART) was highly effective, Ghana's treatment coverage remained low, with only 57 per ... The post No cure yet for HIV ...GAC urges strict adherence to treatment appeared first on Ghanaian Times.

The Ghana AIDS Commission (GAC) has reiterated that there is still no cure for HIV, urging persons diagnosed with the disease to remain on antiretroviral (ARV) treatment to suppress the virus and live long with healthy lives.

It said although antiretroviral therapy (ART) was highly effective, Ghana's treatment coverage remained low, with only 57 per cent of the estimated 337,435 persons living with HIV (PLHIV), currently on treatment.

The Director-General of GAC, Dr Kharmacelle Prosper Akanbong, attributed the low coverage to self-

denial, stigma and discrimination, as well as people discontinuing treatment when they began to feel healthy or resorting to prayer and herbal remedies.

He made this known in an interview with The Ghanaian Times on the side-lines of a capacity-building workshop organised by the commission in collaboration with the AIDS Healthcare Foundation (AHF) yesterday.

According to Dr Akanbong, the use of ART was critical to preventing HIV-related deaths, noting that more than 13,000 deaths were averted through the treatment in 2025 alone.

"ARTs are very effective. If you are consistent with it as prescribed, you are able to get to a stage where the virus is completely suppressed in your system," he emphasised.

Dr Akanbong said modern HIV treatment had become more convenient, with some patients able to take a single combination tablet daily, making adherence easier.

He, therefore, urged PLHIV to regard ART in the same way as medicines used to manage chronic conditions such as hypertension and diabetes.

"If you are a hypertensive patient today, you take your tablet a day. If you are diabetic, you take a tablet a day. Why not an HIV patient who can take a tablet a day?" he noted.

The DG disclosed plans by the GAC to make ARVs accessible through designated pharmacies and other accredited facilities to enable patients to obtain their medicines more discreetly.



He also announced plans to expand access to HIV prevention interventions, including pre-exposure prophylaxis (PrEP) and post-exposure prophylaxis (PEP), as well as strengthen condom services to reduce new HIV infections.

While encouraging Ghanaians to make HIV testing part of their routine health checks, Dr Akanbong urged people living with HIV not to discontinue treatment simply because they felt healthy, stressing that the absence of symptoms did not mean the virus had been cured.

"There is hope in ART treatment. There is hope for a long life. There is hope to live healthy and live your God-given life," he said.

The Country Director of the AIDS Healthcare Foundation (AHF) in Ghana, Dr Ekua Houphouet, under-

scored the importance of the media in advancing the country's HIV response.

She said responsible reporting could encourage people to test, promote health-seeking behaviour, increase awareness of HIV prevention options and support treatment adherence.

BY ABIGAIL ANNOH

Follow our WhatsApp Channel now! <https://whatsapp.com/channel/0029VbAjG7g3gvWajUAEX12Q>

The post No cure yet for HIV ...GAC urges strict adherence to treatment appeared first on Ghanaian Times

[Link öffnen](#)



Buzz Gesamt: 3    Reach gesamt: 734    Visits gesamt: 22.086

[blacknews.uk](#) | [The Ghanaian Times](#) | [Ghheadlines.com](#)



# Düstere Prognose

**Badelt.** Das Gesundheitssystem braucht große Reformen: Fiskalrats-Chef Christoph Badelt warnt vor steigenden Kosten, Demografie und Spitallasten – und stellt eine provokante Frage: „Wie können wir uns Gesundheit noch leisten?“ Effizienzgewinne und „alles aus einer Hand“ allein werden seinen Berechnungen nach nicht reichen. – Gefordert ist ein Umbau, der Qualität und Zugang sichert und das Kostenwachstum bremst.

Von Josef Broukal

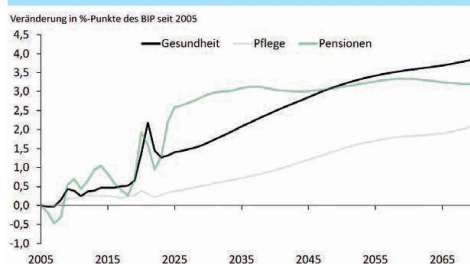
Die 400 Teilnehmer beim **Austrian Health Forum** in Schladming bekamen deutliche Worte zu hören: Prof. Dr. Christoph Badelt, Präsident des österreichischen Fiskalrates, stellte fest: „Zuwarten ist keine Option.“ Jährlich steigende Gesundheitsausgaben drohen, das solidarische Gesundheitssystem zum Kippen zu bringen: Dem Staat laufen die Ausgaben davon, während die Einnahmen stagnieren; die Gesundheitsausgaben werden langfristig stärker wachsen als die Finanzierungskraft des Staates. Droht das Ende der kostenfreien Gesundheitsversorgung im Sozialstaat? Ist das zentrale Versprechen unserer Gesundheitspolitik in Gefahr: „Jeder Mensch soll unabhängig von Einkommen und Vermögen Zugang zu medizinischer Versorgung haben.“ Genau dieses Prinzip gerät unter Druck, wenn die Kosten „beim besten Willen nicht gezahlt werden“ können. Badelt stellt die Frage der Finanzierbarkeit als gesellschaftliche Grundfrage: Wie kann ein solidarisch organisiertes System erhalten werden, in dem auch Spitzenmedizin allen offensteht? Wer sich fürchten kann, der fürchte sich...

Das droht uns laut Badelt: ■ Österreichs Staatsausgaben sind bereits sehr hoch. Badelt verweist darauf, dass Österreich im EU-Vergleich besonders viel für Gesundheit und Pensionen ausgibt. Gleichzeitig liegen die Staatsausgaben dauerhaft über den Staatseinnahmen. „Ohne Eingriffe ins System entstehen permanente Defizite und steigende Schulden.“ Für Badelt ist besonders problematisch, dass sich Österreich nicht darauf verlassen könne, Wirtschaftswachstum werde die Budgetprobleme automatisch lösen. ■ Die demografische Entwicklung kommt „obendrauf“. Die Bevölkerung altert, die Zahl älterer Menschen steigt, während die Basis der Erwerbstätigen dünner wird. Das bedeutet: Mehr Menschen benötigen Gesundheits- und Pflegeleistungen, zugleich gibt es relativ weniger Beitragszahlerinnen und Beitragszahler. ■ Gesundheit und Pflege werden langfristig zum größeren finanzpoliti-



**Badelt:** „Ohne tiefgreifende Reformen wird der Druck auf das solidarische Gesundheitssystem immer größer werden. Das sollten wir verhindern.“ Fiskalrats-Präsident Christoph Badelt sieht in Sachen Gesundheit große Probleme auf uns zukommen – und das für lange Zeit. © Klaus Ranger

**Abb. Wo die Kosten ansteigen**



**Kostentreiber** sind nicht die Pensionen, es sind die Ausgaben für Gesundheit und Pflege. Quelle: Fiskalrats-Nachhaltigkeitsbericht 2025.

schon Problem als die Pensionen. Die zusätzlichen Pensionsausgaben bleiben zwar hoch, ihr Wachstum flacht nach Badelts Darstellung aber ab. Gesundheits- und Pflegeausgaben wachsen dagegen weiter. „Dieses Problem ist in der Alltagspolitik noch nicht ausreichend angekommen.“

■ Die Gesundheitsausgaben steigen nicht nur wegen der Demografie. „Medizinischer Fortschritt ist zwar wünschenswert und oft segensreich, kostet aber unterm Strich sehr viel.“ Die Kostensteigerungen dürfen daher nicht nur auf die Alterung reduziert werden. Auch bessere Medizin, neue Therapien und höhere Qualitätsansprüche treiben die Ausgaben. ■ Das Krankenhauswesen ist finan-

## 15

**Prozent** der heimischen Bevölkerung waren im Jahr 2000 65 Jahre alt oder älter. – 2060 fallen bereits 28 Prozent der Menschen hierzulande in diese Altersklasse. Quelle: Statistik Austria, Bevölkerungspyramide 1952–2080.

ziell der größte Problemblock. Der größte Teil der Gesundheitsausgaben entfällt auf stationäre Behandlung, und gerade dieser Bereich sei zuletzt besonders stark gewachsen. „Damit rückt die Spitalstruktur ins Zentrum jeder ernsthaften Reformdebatte.“ Wenn der größte Ausgabenblock besonders stark wächst, muss jede ernsthafte Reform dort ansetzen. Entscheidend ist, welche Leistungen tatsächlich stationär erbracht werden müssen und welche besser ambulant organisiert werden könnten.

Badelt betont: Steigende Ausgaben sind kein moralisches Urteil über „zu teure“ Gesundheit, sondern ein Problem der Budgettragfähigkeit. Er stellt den Wert des solidarischen Systems nicht infrage; er warnt, dass es unter Druck gerät, wenn strukturelle Probleme ungelöst bleiben. Ohne Reformen drohen höhere Defizite, mehr Schulden und letztlich Druck auf genau jenes System, das erhalten werden soll. Das Ziel ist Stabilität: planbare Finanzierung, verlässlicher Zugang und eine Versorgungsqualität, die auch in 10 bis 20 Jahren noch tragfähig ist.

Badelt sieht die Zukunft des solidarischen Gesundheitssystems nicht in einer Einschränkung des Zugangs oder in einer stärkeren Privatisierung der Versorgung. Im Gegenteil: „Es kann keine Lösung sein, wenn Menschen sich Gesundheitsleistungen nicht mehr leisten können. Das

System muss so organisiert bleiben, dass alle Menschen unabhängig von ihrer ökonomischen Lage Zugang zu medizinischer Versorgung einschließlich Spitzenmedizin haben.“ Für Badelt ist das der Kern des Sozialstaats. Gesundheit dürfe nicht davon abhängen, ob jemand über ausreichend Einkommen oder Vermögen verfügt.

### Vorhandene Mittel besser einsetzen

Der Weg dorthin führt für Badelt über strukturelle Reformen. Er spricht davon, dass man „ins System eingreifen“ müsse, weil sonst permanente Defizite und steigende Verschuldung entstehen. Für das Gesundheitswesen bedeutet das: „Es reicht nicht, bloß mehr Geld bereitzustellen. Das System muss so reorganisiert werden, dass das Ausgabenwachstum beherrschbar wird, ohne die Versorgung zu verschlechtern – idealerweise sogar bei gleichbleibender oder besserer Qualität.“ Es gehe nicht darum, Leistungen zu kürzen – es gehe darum, die vorhandenen Mittel besser einzusetzen.

Als Sozialwissenschaftler, sagt Badelt, sehe er drei Wege:

- Effizienz steigern (durch klare Zuständigkeiten, weniger Doppelgleisigkeiten, integrierte Versorgung, Digitalisierung mit Nutzenbezug, evidenzbasierte Pfade, bessere Steuerung entlang der Patient Journey).
- Leistungen anpassen (gezielt reduzieren oder neu priorisieren, wo der medizinische Mehrwert gering ist; Über-, Unter- und Fehlversorgung adressieren; Qualitätssicherung und Outcome-Transparenz stärken).
- Zusätzliche Einnahmen mobilisieren (langfristig tragfähige Finanzierungspfade, die Konjunkturschwankungen abfedern; Beiträge und Steuern so ausrichten, dass Planungssicherheit entsteht, ohne den solidarisches Charakter zu unterlaufen).

Ein zentraler Ansatzpunkt ist für Badelt eine Eingrenzung des Krankenhauswesens. Weil die stationäre Behandlung den größten Ausgabenblock bildet und zuletzt besonders stark gewachsen ist, legt Badelts Analyse nahe: „Reformen müssen vor allem bei den Spitalstrukturen, Abläufen, Zuständigkeiten und bei der Frage ansetzen, welche Leistungen stationär und welche besser ambulant erbracht werden können.“ Ein stärkerer ambulanter Bereich könnte Krankenhäuser entlasten, Wartezeiten verringern und Mittel gezielter einsetzen.

Zugleich macht er deutlich, dass Reformen die eigentlichen Kostentreiber berücksichtigen müssen: Demografie, Inflation, Lohn- und Preisentwicklung, medizinischen Fortschritt und geringe Produktivitätszuwächse. „Das solidarische System kann nur erhalten werden, wenn die Politik diese Faktoren ernst nimmt und nicht darauf vertraut, dass Wirtschaftswachstum die Finanzierungsprobleme automatisch löst.“

**Josef Broukal**  
war stv. Chefredakteur  
im ORF und Abgeordneter  
zum Nationalrat.  
© Josef Broukal

