

Alt genug für die Zukunft?

Österreichs
Weg in die
demografische
Wende.





Alt genug für die Zukunft?

Liebe Leser*innen,

die demografische Entwicklung ist längst keine Frage der Zukunft mehr. Sie ist Realität und verändert unser Gesundheits- und Sozialsystem – für alle spürbar, die einen Pflegeplatz suchen, im ländlichen Raum auf einen Facharzttermin warten oder eine Operation verschieben müssen.

Als Vinzenz Gruppe übernehmen wir Verantwortung in diesem Wandel. Denn wir sind überzeugt: Lösungen entstehen nicht im Alleingang, sondern im Zusammenspiel von Wissenschaft, Politik, Praxis und Gesellschaft. Genau deshalb greifen wir den Dialog über die demografische Wende auf. Wir wollen einen Beitrag dazu leisten, Wissen, Analysen und Erfahrungen zusammenzuführen, um daraus gemeinsam konkrete Handlungsoptionen abzuleiten.

Unser Ziel ist klar: In einer alternden Gesellschaft soll jeder Mensch die Chance auf ein möglichst gesundes und selbstbestimmtes Leben haben. Dafür braucht es tragfähige Strukturen, mutige Entscheidungen und die Bereitschaft, Veränderungen aktiv zu gestalten.

Ich danke den Expertinnen* und Experten*, die mit ihren fundierten Beiträgen wesentlich zum Gelingen dieser Publikation beigetragen haben. Ihre Perspektiven bereichern die Debatte und zeigen Wege, wie wir gemeinsam Verantwortung übernehmen können.

Ich lade Sie ein, diese Publikation nicht nur als Sammlung von Analysen zu lesen, sondern als Impuls für konkretes Handeln. Denn die Herausforderungen sind groß, aber lösbar, wenn wir ihnen mit Klarheit, Mut und Verantwortungsbewusstsein begegnen.

Dr. Michael Heinisch
Vorsitzender der Geschäftsführung
der Vinzenz Gruppe

Der demografische

Bevölkerungsprognose
verdeutlicht den
Handlungsbedarf

Wandel in Zahlen:



von Dr.ⁱⁿ Regina Fuchs,
Leitung der Direktion Bevölkerung
STATISTIK AUSTRIA interviewt
von Sebastian Deiber

Die aktuelle Bevölkerungs- und Erwerbspersonenprognose zeichnet ein klares Bild der drohenden Folgen für Pensionen und Pflegeversorgung. Das Fazit: Österreich wird bis 2080 weiter wachsen – und dabei deutlich altern. Dr. Regina Fuchs, Leiterin der Direktion Bevölkerung der Statistik Austria, ordnet ein.

Anteilig deutlich mehr Personen ab 65, Altersgruppe 80+ wächst besonders stark

Derzeit ist rund jede fünfte Person in Österreich über 65 Jahre alt. Bis 2080 wird der Anteil auf mehr als 29 Prozent steigen.

Die Alterskohorte über 65 ist die Einzige, die relativ zur Bevölkerung wachsen wird. Besonders stark wächst dabei der Anteil der Hochbetagten: Schon 2045 wird jede zehnte Person 80 Jahre oder älter sein (Abbildung 1). Der Anteil der Erwerbstätigen im Alter von 20 bis 64 Jahren geht hingegen zurück – von 61 auf 55 Prozent bis 2040.

Somit kommen in den 2040er-Jahren nur noch zwei Personen im Erwerbsalter auf ein*e Pensionist*in. Heute liegt das Verhältnis noch bei rund 3:1. Die Belastung, die folglich auf umlagefinanzierte Sozialsysteme wie Pflege, Gesundheitsversorgung und Pensionen zukommt, liegt auf der Hand. Wie die Statistik zeigt, sind die öffentlichen und privaten Ausgaben für Pensionen und Langzeitpflege in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich gestiegen. Die öffentlichen Aufwendungen für die Langzeitpflege haben sich zwischen 2005 und 2022 verdoppelt.

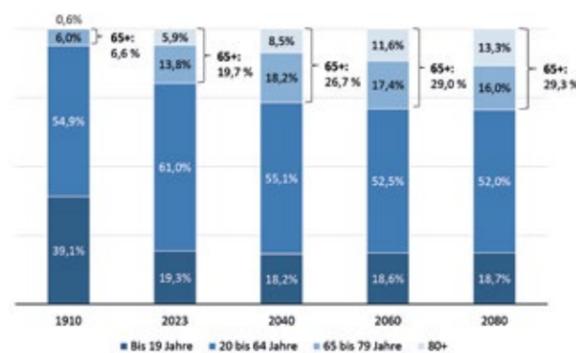


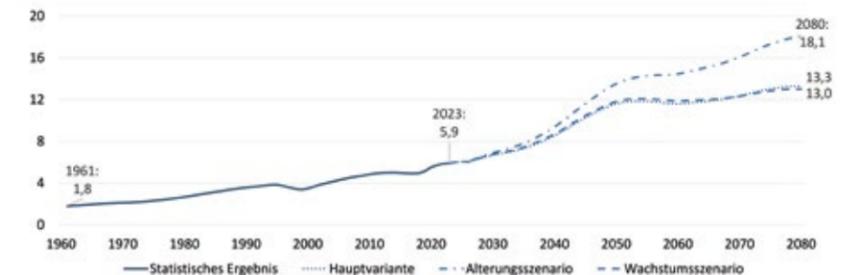
Abb. 1 Bevölkerungsstruktur nach Alterskohorten in den Jahren 1910 und 2023 sowie Prognosen für 2040, 2060 und 2080 in Prozent. Quelle: Statistik Austria, ab 2024 Prognose, Hauptvariante (gerundete Ergebnisse)

Österreich wächst durch Zuwanderung – und altert dennoch

Österreich wird bis 2070 die Marke von zehn Millionen Einwohner*innen überschreiten. Das liegt allein an der Zuwanderung. Wie Prognosen zeigen, würde die Bevölkerung ohne Migration bis 2080 um ein Viertel schrumpfen. Auch dass die Anteile der Kinder und Erwerbstätigen ab 2040 relativ stabil bleiben (Abb. 1), ist der Migration zu verdanken. Denn Österreich hat eine negative Geburtenbilanz, bedingt durch die niedrige Fertilität. 2024 kamen hierzulande im Schnitt nur 1,32 Kinder pro Frau auf die Welt – ein historischer Tiefstand, sagt Dr.ⁱⁿ Regina Fuchs: „Wir sind in unseren Modellen zunächst davon ausgegangen, dass die Fertilität wieder ansteigen wird, angesichts der anhaltenden Krisen und der negativen Entwicklungen europa- und weltweit, evaluieren wir unsere Fertilitätsannahmen gerade neu.“

Den demografischen Wandel kann die Zuwanderung jedoch nicht aufhalten. „Es gehen gleich viele oder mehr Leute in Pension wie durch Zuzug Erwerbstätige dazukommen. Das heißt, trotz des Bevölkerungswachstums stagniert der Anteil der Erwerbstätigen“, so die Demografin.

Abb. 2: Anteil der Personen über 80 Jahre von 1961-2023 in Prozent der Gesamtbevölkerung sowie Prognosen bis 2080 gemäß dem Wachstumsszenario (gestrichelte Linie), der Hauptvariante (gepunktete Linie) und dem Alterungsszenario (gestrichelt-gepunktete Linie). Quelle: Statistik Austria, Bevölkerungsprognose 2024.



Studien zeigen: Bündel an Maßnahmen notwendig

Abbildung 2 zeigt: Selbst ein sogenanntes Wachstums-szenario (hohe Fertilität, hohe Zuwanderung) hat keinen Einfluss auf den prognostizierten starken Anstieg der Alterskohorte 80+. Dasselbe gilt für die Kohorte 65+. Regina Fuchs erklärt: „Selbst Wachstumsannahmen ändern nichts daran, dass die Personen, die sich dem Pensionsalter nähern, weiter den größten Anteil bilden werden.“

Die Prognosen lassen einen klaren Schluss zu: „Der demografische Wandel ist unausweichlich. Wie die Abbildung zeigt, kann es im ungünstigsten Szenario – niedrige Fertilität, wenig Zuwanderung – zu weitaus stärkerer Alterung kommen.“

„Um die Auswirkung der Alterung abzumildern, muss an all diesen Stellschrauben gleichzeitig gedreht werden“, betont die Expertin. Änderungen im Pensions-system liegen auf der Hand. Die Rahmenbedingungen zur besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie und flexible Arbeitszeitmodelle in unterschiedlichen Lebensphasen müssen jedoch genauso im Fokus sein. Das bedingt auch bessere Prävention, damit eine Beteiligung am Erwerbsleben auch in höherem Alter noch möglich ist. Besonders wichtig sind Investitionen in den technologischen Wandel, um die Produktivität bei gleichzeitig schrumpfendem Arbeitsangebot zu erhöhen. Auch die Zuwanderung qualifizierter Arbeitskräfte muss offen diskutiert werden.

Es gebe nicht die eine Maßnahme, der Herausforderung zu begegnen, betont Regina Fuchs: „Die Verantwortung, Maßnahmen zu ergreifen, liegt nicht bei einer einzelnen Person oder Stelle. Es gilt, gemeinsam und koordiniert zu handeln – denn der demografische Wandel geht uns alle an.“

Weniger Junge, mehr Alte, zu wenig Plan

von Assoz.-Prof. Dr.
Peter Klimek,
Komplexitätsforscher,
MedUni Wien &
Complexity Science Hub



Wer sich die Zahlen nüchtern anschaut, erkennt: Der demografische Wandel ist längst da, er kommt nicht erst noch. Wir haben bereits heute eine Alterung der Bevölkerung, die nicht linear, sondern beschleunigt verläuft. Und wir haben ein Gesundheitssystem, das für diese Entwicklung nicht ausgelegt ist.

Die Mathematik des Wandels

Das, was da auf uns zukommt, ist kein Worst-Case-Szenario. Es ist der Baseline-Fall. Bis 2040 wird die Anzahl der über 65-Jährigen in Österreich von 1,8 auf 2,6 Millionen ansteigen. Gleichzeitig schrumpft der Anteil der Erwerbstätigen. Wir haben also mehr Pflegebedarf, mehr Morbidität, aber weniger Schultern, auf die wir das System verteilen können. Besonders dramatisch ist: Diese Entwicklung ist keine Überraschung. Sie ist mathematisch zuverlässig prognostizierbar und trotzdem reagiert die Systemsteuerung darauf bestenfalls zögerlich.

System unter Druck

Schon heute ist das Gesundheitssystem an vielen Stellen überlastet. Hausärztinnen* und -ärzte* fehlen mancherorts, anderswo sind Spitalsambulanzen überfüllt. Gleichzeitig steigen die Anforderungen: Der medizinische Fortschritt bringt neue, teurere Behandlungen, die Patient*innen werden älter und multimorbider mit komplexeren Bedarfen. Die Realität ist: Das System arbeitet bereits jetzt an der Kapazitätsgrenze. Was fehlt, ist eine vorausschauende Strategie, die den demografischen Faktor als zentrales Steuerungskriterium ernst nimmt.

Daten hätten wir. Nutzen wir sie?

Wir wissen erstaunlich viel. Die Gesundheitsdaten in Österreich sind gut. Was fehlt, ist ihre konsequente Nutzung für eine evidenzbasierte Planung. Während der Corona-Pandemie wurden Zahlen täglich analysiert und auf Dashboards visualisiert. Doch Lehren daraus wurden kaum gezogen: Die demografische Transformation bleibt datenpolitisch weitgehend unbeachtet. Dabei wären datenbasierte Frühwarnsysteme, Monitoring-Tools und Szenarienrechnungen zentrale Instrumente, um aktiv zu steuern, statt nur zu reagieren.

Die Kenntnis der Pfade von Patient*innen quer über alle Bereiche im Gesundheitssystem ist dabei zentral. Je frühzeitiger man hier Brüche in der Versorgung erkennt und beseitigt, desto mehr Spätfolgen mit teuren Behandlungen erspart man sich Jahrzehnte später. Wir könnten solche Indikatoren zur Steuerung nutzen, aber wir tun es nur unzureichend. So entsteht ein gefährliches Muster: Das System erkennt die Schiefen erst dann, wenn sie sich bereits in Wartezeiten, Personalfucht oder Qualitätsverlusten zeigen.

Vier Baustellen

Die Systemanalyse zeigt vier zentrale Problembereiche:

- 1. Versorgungslücken:** Gerade im niedergelassenen Bereich sind die vorhandenen Ressourcen oft ungleich verteilt. Hier rächt sich eine verfehlte Planung der vergangenen Jahrzehnte.
- 2. Fehlanreize:** Statt Prävention und kontinuierliche Betreuung zu fördern, belohnt das System oft teure Einzelleistungen. Das ist weder effizient noch patient*innenorientiert.
- 3. Fragmentierung:** Es fehlt ein gemeinsames Verständnis, was „Gesundheitssystem“ eigentlich umfasst. Prävention, Pflege, Akutversorgung: all das läuft weitgehend nebeneinander her. Die Vielzahl der Player*innen mit unterschiedlichen Interessen und Zuständigkeiten macht eine koordinierte Steuerung fast unmöglich.

4. Fachkräftemangel: Dieser wird häufig als personalpolitisches Thema diskutiert, ist aber in Wahrheit auch das Resultat struktureller Versäumnisse. Man hätte ihn kommen sehen können. Und: Man hätte ihn verhindern können.

Empfehlungen: Jetzt handeln, nicht später bedauern

Was braucht es also?

- **Datenbasierte Planung:** Gesundheitspolitik darf nicht auf Sicht fahren. Wir brauchen langfristige Planung, Frühindikatoren und den politischen Willen, sie ernst zu nehmen.
- **Anreizsysteme neu denken:** Ein System, das Prävention bestraft und Spitalsaufenthalte belohnt, kann nicht effizient sein.
- **Kapazitätsaufbau steuern:** Wir müssen uns ehrlich eingestehen, wo Personal fehlt, wo es vielleicht sogar zu viel ist, und wo Investitionen langfristig wirken.
- **Gesundheit breiter denken:** Es braucht ein sektorübergreifendes Verständnis von Patient*innenpfaden, um die Kontinuität in der Versorgung sicherzustellen. Pflege, Prävention, Akutmedizin: Das alles ist ein System. Nicht viele.
- **Politische Langfristigkeit stärken:** Der demografische Wandel wirkt über Jahrzehnte. Wer nur in Legislaturperioden denkt, wird seine Dynamik immer zu spät erkennen.

Fazit

Das System wird nicht von heute auf morgen kollabieren. Es wird einfach immer schlechter funktionieren, still und schleichend.

Die gute Nachricht: Wir wissen genug, um zu handeln. Die Schlechte: Wir tun es noch nicht.

von Univ.-Prof. Dr. Christoph Badelt,
Präsident des Österreichischen Fiskalrats



Wer über den demografischen Wandel spricht, muss über öffentliche Haushalte sprechen. Nicht in abstrakter Zukunft, sondern im Hier und Heute. Denn die finanziellen Auswirkungen des Alterns der Gesellschaft sind keine ferne Projektion, sondern Realität mit wachsender Wirkung. Die Bevölkerung altert, die Ansprüche an Gesundheits- und Pflegeleistungen steigen, und das mit einer Dynamik, die unser derzeitiges System strukturell überfordert.

Ein Blick auf die Ausgangslage

Österreich steht heute vor einer doppelt schwierigen Ausgangssituation: Die demografischen Veränderungen setzen längst ein. Das zeigen nicht nur Personalengpässe in Spitälern und Pflegeheimen, sondern auch strukturelle Engpässe bei OP-Terminen oder Facharztzugängen. Gleichzeitig ist die finanzielle Basis für künftige Investitionen in Pflege und Gesundheit schwächer als noch vor einigen Jahren. Während wir zu Beginn der Corona-Pandemie aus einer vergleichsweise stabilen Budgetlage heraus handeln konnten, schreiben wir heute wieder tiefrote Zahlen: Der Maastricht Budgetsaldo liegt gegenwärtig bei rund -4,3 % des Bruttoinlandsprodukt (BIP). Selbst unter optimistischen Annahmen wird sich die Staatsschuldenquote nur sehr mühsam senken lassen.

Die demografische Wende als FISKALISCHE REALITÄT

Langfristige Trends, klare Prognosen

Die langfristigen Herausforderungen sind durch Projektionen belastbar darstellbar, weil die demografischen Entwicklungen keine bloßen Hypothesen sind. Die Menschen, die künftig in Pension gehen oder Pflege benötigen, sind bereits geboren. Die Zahl derer, die sie pflegen oder medizinisch versorgen sollen, hingegen wächst nicht im gleichen Maße. Diese Entwicklung lässt sich selbst unter konservativen Annahmen bis ins Jahr 2070 gut vorzeichnen.

Analysen des Fiskalrats zeigen deutlich: Ohne substantielle Reformen steigen die Staatsausgaben künftig deutlich stärker als die Staatseinnahmen. Besonders betroffen sind die drei großen Bereiche Pensionen, Gesundheit und Pflege. Während die Pensionsausgaben in Relation zum BIP mittelfristig stabil bleiben dürften, steigen die Gesundheitsausgaben kontinuierlich. Es ist daher illusorisch zu glauben, man könne diesen Trend vollständig kompensieren. Aber man kann und muss die Dynamik dämpfen.

Steuern erhöhen hilft nicht

In der politischen Debatte taucht regelmäßig der Ruf nach höheren Einnahmen auf. Doch Steuererhöhungen lösen das strukturelle Problem nicht. Sie verschieben lediglich das finanzielle Ungleichgewicht auf ein höheres Niveau. Die Dynamik bleibt gleich: Die Ausgaben wachsen schneller als die Einnahmen. Österreich hat bereits jetzt eine Abgabenquote von über 52 % des BIP. Hier ist wenig Spielraum für weitere Belastungen, ohne den Wirtschaftsstandort zu gefährden.



Unterschiedliche Reformhürden

Dabei ist zu bedenken: Nicht alle Reformfelder sind gleich schwer zu gestalten. Eine Pensionsreform ist – so paradox es zunächst klingen mag – politisch einfacher durchzusetzen als eine Gesundheitsreform. Denn im Pensionssystem lassen sich Hebel wie das Antrittsalter oder die Beitragsjahre klar benennen, quantifizieren und umsetzen. Das Gesundheitswesen hingegen ist hochgradig komplex. Es ist zersplittert in Zuständigkeiten, Akteurslandschaften und Finanzierungslogiken. Diese Struktur erschwert tiefgreifende Reformen erheblich.

Die fiskalische Lage lässt wenig Spielraum für Schönwetterpolitik.

Politische Konsequenzen

Die fiskalische Lage lässt wenig Spielraum für Schönwetterpolitik. Die Alterung der Gesellschaft ist neben der Klimakrise der bedeutendste Treiber der langfristigen Budgetentwicklung. Wer nachhaltige öffentliche Haushalte sichern will, muss an die Grundstrukturen ran: Effizienz steigern, Versorgungssysteme koordinieren und dort investieren, wo Wirkung erzielt werden kann.

Das ist keine einfache Aufgabe. Sie verlangt politischen Mut, interdisziplinäre Zusammenarbeit und einen langen Atem. Aber sie ist unausweichlich. Die Zukunft hat längst begonnen.



Komm, lass uns altern — aber mit System

von MMag.^a Maria M. Hofmarcher-Holzhacker,
Ökonomin, HealthSystemIntelligence

Altern ist kein Drama, sondern eine Errungenschaft. Und es ist unsere Aufgabe, diese Errungenschaft zukunftsfähig zu gestalten. Der demografische Wandel ist eingebettet in globale, systemische Krisen. Aber er ist keine Krise an sich. Die Herausforderung besteht darin, das Gesundheitswesen so aufzustellen, dass es aus Lebensjahren gute Lebensjahre macht.

VOM KOSTENFAKTOR ZUM ZUKUNFTSSEKTOR

Finanzkrise, Pandemie, Klimakrise, soziale Spannungen: Seit 2008 stehen unsere Gesellschaften unter Dauerdruck. Das betrifft auch das Gesundheitswesen, das nach Pensionen der größte Ausgabenblock ist, und das längst nicht mehr isoliert betrachtet werden kann. Mehr denn je zeigt sich, dass Gesundheit die zentrale Voraussetzung für gesellschaftliche und wirtschaftliche Resilienz und damit für unseren Wohlstand ist.

Gleichzeitig verändert sich die wirtschaftliche Logik: Dienstleistungen werden vor allem im Gesundheits- und Sozialbereich immer wichtiger. Während Digitalisierung und Automatisierung in vielen Branchen für mehr Effizienz sorgen, steigt hier die Bedeutung von Arbeit mit und für Menschen.

Das zeigt: Gesundheit ist nicht nur ein Kostenfaktor, sondern ein Zukunftssektor. Dazu kommt, dass im Gesundheitswesen mehr Produktivität möglich ist. Und sie ist notwendig.

SIEBEN TRENDS FÜR 2035

Gemeinsam mit dem Umweltmediziner Hans-Peter Hutter habe ich sieben zentrale Entwicklungslinien für das Gesundheitswesen bis 2035 identifiziert:

- 1. Ambulantisierung:** Weg vom Bett, hin zum Menschen. Der Ausbau der Primärversorgung ist zentral.
- 2. Automatisierung:** KI, digitale Tools und smarte Systeme sollen nicht Menschen ersetzen, sondern Arbeitskraft produktiver machen.
- 3. Strukturveränderungen:** Krankenhauskonzentrationen und -schließungen sind unausweichlich.
- 4. Telemedizin & Fernmonitoring:** Versorgung wird sowohl räumlich als auch zeitlich entgrenzt.
- 5. Psychische Gesundheit gleichstellen:** Mental Health ist kein „Nebenthema“, sondern systemrelevant.
- 6. Gesundheit als Integrationsmotor:** Besonders bei Bevölkerungsgruppen mit Migrationshintergrund ist Zugang zu Gesundheit essenziell.
- 7. Public Health stärken:** Sanitätswesen braucht juristisch und strukturell einen Sprung ins 21. Jahrhundert.

aber mit System

GESUNDHEIT IST UNGLEICH VERTEILT

Trotz aller Fortschritte ist Gesundheit in Österreich weiterhin sozial und regional ungleich verteilt. Menschen mit geringerem Einkommen oder Migrationsgeschichte zeigen deutlich schlechtere Gesundheitszustände.

Auch die Gesundheitsausgaben entwickeln sich in den Bundesländern sehr unterschiedlich. Die Ursachen dafür sind noch nicht klar. Diese Unterschiede treffen auf ein Umfeld, in dem ökonomische Belastungen zunehmen. In keinem anderen westeuropäischen Land sind die unteren Einkommensgruppen so stark von den Preissteigerungen betroffen wie in Österreich. Wer wenig hat, verliert auch an Gesundheit.

PRÄVENTION STATT VERTEILUNGSKAMPF

Die Gesundheitsausgaben in Österreich sind nicht nur hoch, sie sind auch stark konzentriert: 5 % der Bevölkerung verursachen rund 30 % der Gesamtkosten. Es handelt sich dabei überwiegend um ältere, chronisch erkrankte Menschen mit komplexem und dauerhaftem Versorgungsbedarf. Gleichzeitig kommt die Hälfte der Bevölkerung mit weniger als einem Viertel der Ausgaben aus.

Die zentrale Frage lautet daher: Lässt sich dieses Ausgabenprofil durch gezielte Maßnahmen abflachen? Etwa durch effektive Prävention, strukturierte Betreuung chronisch Kranker und eine vorausschauende Steuerung entlang des gesamten Versorgungspfads? Die Antwort lautet: Ja, wenn wir wollen.

GESUNDHEIT UND PFLEGE: ZWEI SYSTEME, EIN ZIEL

Der Bruch zwischen Gesundheits- und Pflegesystem ist strukturell bedingt, aber nicht unausweichlich. Unterschiedliche Finanzierungsmodelle und Zuständigkeiten erklären bestehende Brüche, dürfen jedoch keine Ausrede für mangelnde Kooperation sein. Denn eines ist evident: Mit medizinischer Erstversorgung allein ist es nicht getan. Pflege und soziale Dienste tragen die Langzeitverantwortung. Sie müssen daher von Beginn an systematisch eingebunden sowie ressourcengleich ausgestattet werden.

Die Herausforderung zeigt sich deutlich am konkreten Beispiel: Ein Schlaganfall-Patient verursacht zunächst hohe medizinische Akutkosten. Im weiteren Verlauf steigen jedoch vor allem die sozialen Pflegeausgaben. Nur wenn Gesundheits- und Pflegesystem frühzeitig und abgestimmt zusammenarbeiten, bleibt Versorgung sowohl effizient als auch menschlich.

DIE AGENDA FÜR DIE NÄCHSTEN JAHRE IST EINDEUTIG:

- ▶ Mehr ambulante Versorgung am Best Point of Service
- ▶ Bessere Personalausstattung und höhere Produktivität
- ▶ Stärkere Verzahnung von Gesundheit und Pflege
- ▶ Strukturelle Reformen, Modelle für gesamthafte Planung und Finanzierung.
- ▶ Zielgerichtete Investitionen, Sicherstellung der Nachhaltigkeit der Finanzierung.

FAZIT

„Komm, lass uns altern“. Ja, aber mit einem System, das Altern nicht als Defizit begreift, sondern als Teil eines langen, selbstbestimmten Lebens. Gesundheit darf nicht als Kostenrisiko betrachtet werden. Sie ist eine Grundvoraussetzung für Teilhabe, wirtschaftliche Stabilität und gesellschaftlichen Zusammenhalt.



„Alt genug für die Zukunft?“

Lösungsansätze

der Österreichischen Gesundheitskasse

von Andreas Huss, MBA
Obmann der Österreichischen
Gesundheitskasse



Die demografische Entwicklung ist in drei Politikbereichen besonders relevant: Gesundheit, Pflege und Pensionen. Diese Herausforderung muss gemeinsam zwischen dem Bund, den Ländern und der Sozialversicherung gemeistert werden. Denn je älter die österreichische Bevölkerung wird, desto stärker steigt der Bedarf nach medizinischen und pflegerischen Leistungen und desto mehr Pensionen müssen ausbezahlt werden.

Medizinische Versorgung dort, wo man lebt

Dies hat auch immense Auswirkungen auf die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK). Mit 7,6 Millionen Versicherten ist die ÖGK eine tragende Säule im österreichischen Gesundheitssystem und steht für Stabilität und Verlässlichkeit in der medizinischen Versorgung. Ganze 98 Prozent des Gesamtbudgets fließen im Vorjahr direkt in Gesundheitsleistungen und kamen unseren Versicherten vom Bodensee bis zum Neusiedlersee zugute.

Die ärztliche Versorgung vor Ort ist besonders für ältere Menschen essenziell. Nicht selten sind sie darüber in Sorge und fragen sich, ob diese auch künftig in so hoher Qualität für alle gewährleistet werden kann. Gerade auch in Anbetracht der demografischen Entwicklung, da mit zunehmendem Alter der Bedarf an medizinischer Versorgung in der Regel steigt und die Mobilität zum Teil abnimmt. Dies ist ein gesamtgesellschaftlicher Auftrag, nicht nur an die Gesundheitsversorgung um Lösungen für die Zukunft zu entwickeln.

Versorgung für Jung und Alt sicherstellen

Unsere diesbezüglichen Vorhaben und Lösungsansätze finden sich in den regionalen Strukturplänen Gesundheit, die wir aktuell mit den Bundesländern verhandeln, um die Gesundheitsversorgung bis 2030 zu gestalten. Als ÖGK haben wir stark den Ausbau der niedergelassenen Versorgung in diesen Prozess eingebracht, damit es gerade für die ältere Bevölkerung eine unkomplizierte und wohnortnahe Gesundheitsversorgung gibt. Konkret wollen wir 300 Primärversorgungszentren bis 2030 in ganz Österreich, also eine Verdreifachung gegenüber dem Status quo. Hier geht es auch darum, die nichtärztlichen Gesundheitsberufe verstärkt einzubinden. Diese nehmen für den Bedarf der älteren Menschen einen enormen Stellenwert ein.

Fokus auf multiprofessionelle Zusammenarbeit

Im internationalen Vergleich ist unser Gesundheitssystem nach wie vor viel zu ärztelastig. An manchen Orten werden auch nach wie vor Einzelordinationen nachbesetzt werden können, aber den großen Run der Jungmediziner*innen auf diese Organisationsform gibt es nicht mehr. Das hat vor allem mit der großen

Nachfrage nach Teilzeitarbeit zu tun. Deshalb gehen wir stark in die Förderung von anderen Zusammenarbeitsformen und von Zentrumslösungen. Dazu gehören neben den Primärversorgungseinheiten auch Frauengesundheitszentren in Form selbstständiger Ambulatorien mit interprofessionellem Angebot. Frauenärztinnen sind im Kassensystem nach wie vor Mangelware, die Frauenquote liegt nur bei 37 Prozent. Wir wollen die Gynäkologinnen im Wahlarztssystem dazu motivieren, im Kassensystem mitzuarbeiten – auch mit Teilzeitmöglichkeiten.

Zudem wollen wir die psychosoziale Versorgung verbessern. Denn die ist in Österreich ein extremes Flickwerk, nicht alle Bundesländer sind gleich gut versorgt. Wir möchten in jeder der 32 Versorgungsregionen ein psychosoziales Versorgungszentrum für Kinder und Jugendliche und eines für Erwachsene anbieten. Altersdepression ab dem 65. Lebensjahr, ist neben der Demenz die häufigste psychische Erkrankung im Alter. Daher ist es mir ein besonders Anliegen für jede Altersgruppe die benötigte und notwendige Versorgung anbieten zu können.

Und dann gibt es noch einen anderen wichtigen Bereich: Die Österreicher*innen mit Diabetes sind im Vergleich zu anderen Ländern nicht optimal versorgt. Hier wollen wir österreichweit in allen 32 Versorgungsregionen jeweils ein Diabeteszentrum anbieten.

Ein weiteres Thema hat einen hohen Stellenwert eingenommen und rückt immer mehr ins Zentrum der öffentlichen Wahrnehmung, die Demenz. Allein in Österreich leiden rund 147.000 Menschen an der komplexen Erkrankung. Bis 2050 dürfte sich diese Zahl verdoppeln. Um betroffenen Versicherten und deren Angehörigen zu helfen, setzt die ÖGK auf eine Doppelstrategie: Eine hochwertige medizinische Versorgung für ganz Österreich, ergänzt durch Beratungs- und Betreuungsnetzwerke in allen Regionen.

Finanzierung ist das Schlüsselement

Gesundheitsversorgung kostet Geld, viel Geld, daher ist es ein oft qualvoller Spagat gut zu wirtschaften, aber trotzdem die beste Versorgung zu gewährleisten. Wir als ÖGK entlasten gemeinsam mit dem niedergelassenen Bereich zunehmend die Spitäler, denn in den vergangenen zehn Jahren ist die Zahl der stationären Patient*innen um bis zu 30 Prozent zurückgegangen. Das ist gut so. Auch die Zahl der spitalsambulanten Patient*innen stagniert, sie steigt aber in den Kassenpraxen, zwischen zehn und 18 Prozent allein im letzten Jahr.

Wenn aber immer weniger Menschen in die Spitäler kommen, muss man sich in der Spitalsfinanzierung etwas überlegen. Wir zahlen derzeit rund 7 Milliarden Euro in die Krankenhäuser. Unser Vorschlag ist, diesen Beitrag zu reduzieren und die spitalsambulanten Leistungen nicht mehr pauschal über die Spitalsfinanzierung abzugelten, sondern als Sozialversicherung Einzelleistungen einzukaufen, so wie im niedergelassenen Bereich. So könnten wir mitsteuern, wo welche Leistungen am besten erbracht werden sollen.

Wir arbeiten mit unseren Vertragspartner*innen Tag für Tag an einem gemeinsamen Ziel, damit unsere Versicherten in ganz Österreich gut leben, fit bleiben und gesund alt werden können. Gemeinsam mit unseren Partner*innen im Gesundheitsbereich wird der Weg zur stetigen Verbesserung der flächendeckenden und wohnortnahen Versorgung, aber auch der Gesundheitsvorsorge ermöglicht. Dafür setze ich mich ein.

Prävention statt Reparatur:
Die Präventionsprogramme der SVS
als strategische Antwort auf den
demografischen Wandel

Nudge me!

von Dr. Alexander Biach,
Generaldirektor der SVS



Der demografische Wandel zählt zu den größten Herausforderungen für das Gesundheits- und Sozialsystem – nicht nur in Österreich, sondern europaweit. Mit einer älter werdenden Bevölkerung wächst der Bedarf an medizinischen und sozialen Leistungen. Die SVS begegnet dieser Entwicklung mit Prävention, Innovation und Eigenverantwortung – für mehr gesunde Lebensjahre und eine nachhaltige Versorgung.

Seit Jahrzehnten zeichnet sich ein kontinuierlicher Trend ab: Die Lebenserwartung in Österreich steigt, doch die Zahl der gesunden Lebensjahre hält mit dieser Entwicklung nicht Schritt. Zwar erfolgt die medizinische Versorgung hierzulande auf hohem Niveau und der Zugang zu Gesundheitsleistungen ist für alle Bevölkerungsgruppen per e-card flächendeckend gewährleistet, dennoch sind wir nicht automatisch länger gesund.

Im Schnitt werden wir 81,3 Jahre alt – aber bereits ab 65 Jahren benötigt ein Fünftel der Bevölkerung Unterstützung, Betreuung oder Pflege. Viele Erkrankungen sind chronisch und auf den Lebensstil zurückzuführen: mangelnde Bewegung, ungesunde Ernährung, psychische Belastungen. Die Folgen sind nicht nur individuell spürbar, sondern fordern zunehmend das Gesundheits-, Pflege- und Pensionssystem.

Demografischer Wandel erfordert Umdenken

Österreich investiert pro Kopf jährlich rund 5.130 Euro (vgl. „Health at a glance“-Report 2021) in medizinische Versorgung, nur ein geringer Anteil von rund 98 Euro fließt in präventive Maßnahmen. Das zeigt: Der Fokus liegt klar auf Behandlung – statt Vorsorge. Es braucht ein Umdenken.

Deshalb setzt die Sozialversicherung der Selbständigen (SVS) bewusst auf Prävention als strategische Antwort auf demografische Herausforderungen. Effektive präventive Maßnahmen sind ein zentraler Hebel, um Gesundheit und Leistungsfähigkeit von Versicherten langfristig zu stabilisieren, Gesundheitskompetenz sowie Eigenverantwortung zu stärken – und damit letztlich auch die Systeme der sozialen Sicherheit nachhaltig zu entlasten. Denn aus finanzieller und gesellschaftlicher Sicht ist es besser, in Vorsorge zu investieren, anstatt ausschließlich in die Reparaturmedizin.

Die SVS verfolgt daher den Grundsatz „Prävention statt Reparatur“ – mit dem Ziel, mehr gesunde Lebensjahre zu ermöglichen. Verhaltensökonomische Ansätze haben sich dabei als wirkungsvoller Zugang erwiesen, um gesundheitsförderndes Verhalten zu etablieren. Denn gezielte Anreize in Form von „Nudges“ können Menschen motivieren, eigenverantwortlich und selbstbestimmt zu agieren. Und sie unterstützen dabei, gute Vorsätze umzusetzen, indem sie die gesunde Wahl attraktiver oder einfacher machen.

Prävention als Strategie der SVS

Angebote sichtbar machen, Motivation schaffen – eine Strategie, die für die SVS in der Prävention entscheidend ist. Umfangreiche Initiativen und ein attraktives Anreizsystem stärken Eigeninitiative, Eigenverantwortung und Gesundheitskompetenz der Versicherten. Immer mit dem Ziel vor Augen zu einem gesunden Lebensstil zu motivieren und Erkrankungen vorzubeugen.

Einen wichtigen Beitrag leisten etablierte Programme wie Selbständig Gesund, bei dem Versicherte nach Erreichen von Gesundheitszielen ihren Selbstbehalt auf bis zu fünf Prozent reduzieren können, der Gesundheits-Check Junior – ein Vorsorgeangebot für die Jüngsten mit Gesundheits-Coaching, die vielfältigen SVS-Gesundheitsangebote von SVS-Camps über SVS-Gesundheitswochen oder der SVS-Gesundheits-hunderter zur Unterstützung von gesundheitsfördernden Aktivitäten.

Zusätzlich setzt die SVS auf thematische Schwerpunkte, um die Vorsorge noch stärker ins Bewusstsein zu rücken. Wer Verantwortung für die eigene Gesundheit übernimmt, wird nicht nur gesundheitlich, sondern auch finanziell belohnt – ein weiterer Schritt hin vom Reparatur- zum Präventionssystem.



Kleiner Anreiz – große Wirkung

Dass gezielte Anreizsysteme wirken, zeigt unter anderem die Schlussbilanz der SVS-Gesundheitsaktion „Gemeinsam vorsorgen.“ im Jahr 2023. Die breit angelegte Präventionsinitiative sollte mit einem Bonus von 100 Euro einen effektiven Anreiz schaffen, eine Vorsorgeuntersuchung zu absolvieren. Die Initiative hat mit einem Plus von 41,5 Prozent im Vergleich zu 2022 zu einem regelrechten Boom bei Vorsorgeuntersuchungen geführt. Besonders erfreulich: Die Aktion zeigte insbesondere bei jenen Versicherten Wirkung, die zuvor keine Präventionsangebote genutzt hatten und macht damit deutlich, dass gezielte Anreize auch schwer erreichbare Gruppen aktivieren können. Mit innovativen Präventionsprogrammen, gezielten Anreizen und einem klaren Bekenntnis zu Eigenverantwortung nimmt die SVS eine Vorreiterrolle im österreichischen Gesundheitswesen ein – und sorgt dafür, dass ihre Versicherten dem demografischen Wandel gesund und selbstbestimmt begegnen können.

Demografischen Wandel gestalten:

VERSORGUNG SICHERN – GENERATIONEN STÄRKEN

Österreich wird älter – und das wird unsere Gesellschaft verändern und langfristig prägen. Fachleute sprechen vom demografischen Wandel als einem der zentralen Megatrends unserer Zeit, manche sogar von einer Schicksalsfrage für unsere Gesellschaft. Bis 2050 wird rund ein Drittel der Bevölkerung 65 Jahre oder älter sein, eine Entwicklung, die nahezu alle gesellschaftlichen Bereiche betrifft. Insbesondere in den Bereichen Pflege und Gesundheit sind die Auswirkungen schon heute spürbar – und werden weiter zunehmen.

ALTERN IN WÜRDE: AUFGABE FÜR POLITIK UND GESELLSCHAFT

Doch dieser Wandel geschieht nicht von heute auf morgen, sondern sukzessive. Wir haben also die Chance, ihn aktiv zu gestalten – vorausschauend, verantwortungsvoll und im Interesse aller Generationen. Im Mittelpunkt steht dabei die Frage: Wie gelingt ein Altern in Würde – für jede und jeden von uns? Die Antwort liegt nicht nur in einem funktionierenden Pflege- und Gesundheitssystem, sondern auch in einem solidarischen Miteinander der Generationen.

Zunächst gilt es aber mit einem Vorurteil aufzuräumen: „Alt“ ist nicht gleichbedeutend mit Hilfsbedürftigkeit oder Gebrechlichkeit. Viele ältere Menschen sind vital, engagiert und möchten aktiv zum gesellschaftlichen Leben beitragen. Aber natürlich steigt mit zunehmendem Alter das Risiko, auf Pflege oder medizinische Unterstützung angewiesen zu sein.

In der Diskussion über die Zukunft der Pflege und Gesundheitsversorgung tragen wir als Gesellschaft und insbesondere in der Politik die Verantwortung, dass jeder Mensch im Krankheitsfall, bei Beeinträchtigungen und im Pflegefall bestmöglich behandelt und betreut wird. Denn jede und jeder hat das Recht, in Würde zu altern.

Ein Großteil der Pflege wird von Angehörigen geleistet – sie sind das Rückgrat unseres Pflegesystems. Die meisten wünschen sich auch, so lange als möglich zu Hause leben zu können. Doch durch den wachsenden Pflegebedarf und veränderte Familienstrukturen kommt die Angehörigenpflege unter Druck. Umso wichtiger ist es, pflegende Angehörige besser zu unterstützen – emotional, finanziell und organisatorisch.

Gleichzeitig braucht es Menschen, die sich für den Pflegeberuf entscheiden. Wie Landeshauptmann a.D. Dr. Josef Pühringer einmal treffend sagte: „Ohne genügend Menschen, die sich für den Pflegeberuf entscheiden, wird jede Pflegereform scheitern.“

PFLEGE BRAUCHT ANERKENNUNG UND UNTERSTÜTZUNG

Wer mit Pflegekräften spricht, erkennt rasch, dass es sich um einen sinnstiftenden Beruf handelt, den die meisten aus Berufung und trotz vieler Herausforderungen gerne ausüben.

Umso wichtiger ist es, diesen attraktiver zu gestalten, für jene, die ihn ausüben und jene, die ihn ergreifen wollen: durch Entlastung von Bürokratie, den Einsatz neuer Technologien und vor allem gesellschaftliche Anerkennung. Der Pflegeberuf muss vom Mangelberuf zum Traumberuf werden. Erste wichtige Schritte wurden mit den Pflegereformen und auch beispielsweise in Oberösterreich gesetzt.

von Mag. Franz Ebner,
Landesgeschäftsführer des OÖ Seniorenbundes, Mitglied des Bundesrates.
Bis Ende 2024 dessen Präsident.
In dieser Funktion organisierte er eine
Enquete zur Demografie.



VON DER REPARATURMEDIZIN ZUR VORSORGE-MEDIZIN

Auch im Gesundheitswesen müssen wir umdenken. Gesundheit ist der Schlüssel zu einem selbstbestimmten Leben im Alter. Ein bekanntes Sprichwort bringt es auf den Punkt: „Es kommt nicht darauf an, wie alt man wird, sondern wie man alt wird.“ Und man kann selbst viel dazu beitragen, möglichst lange gesund zu bleiben – durch Vorsorge und einen gesunden Lebensstil.

Wir brauchen einen Paradigmenwechsel: weg von der Reparaturmedizin, hin zu einer Vorsorgemedizin. Prävention ist nicht nur kostengünstiger, sondern auch Ausdruck von Verantwortung, gegenüber sich selbst und der Gesellschaft. Anreizmodelle wie ein lebenslanger Gesundheitspass könnten hier neue Impulse setzen.

Gleichzeitig muss eine flächendeckende medizinische Versorgung sichergestellt werden. Es muss gelingen, wieder mehr Kassenärztinnen* und -ärzte*, vor allem für die Allgemeinmedizin, zu gewinnen. Aber auch Primärversorgungseinheiten, eine gezielte Patient*innensteuerung sowie das Vorantreiben der Digitalisierung, um die Effizienz zu steigern und Doppelgleisigkeiten zu verhindern, sind wichtige Bausteine.

Bei dieser Diskussion dürfen wir die ältere Generation nicht nur als Kostenfaktor sehen. Was oft übersehen wird: Sie ist eine tragende Säule unserer Gesellschaft, sei es im Ehrenamt, bei der Kinderbetreuung und in der Angehörigenpflege. Und auch wirtschaftlich ist diese Bevölkerungsgruppe bedeutsam – ein Viertel des privaten Konsums geht auf ihr Konto.

ZUSAMMENHALT ZWISCHEN JUNG UND ALT ALS SCHLÜSSEL

Aber es darf auch die Perspektive der jüngeren Generation nicht fehlen. Viele stellen sich Fragen wie: Werde ich im Alter noch gut versorgt sein? Wird die Pension zum Leben reichen? Diese Sorgen sind nachvollziehbar und müssen ernst genommen werden, aber sie dürfen nicht zu einer Spaltung zwischen Jung und Alt führen.

Der demografische Wandel betrifft uns alle – heute und in Zukunft. Was es braucht, ist gegenseitiges Verständnis und ein gemeinsamer Blick nach vorne. Ich bin davon überzeugt: Solidarität und Zusammenhalt zwischen den Generationen sind der Schlüssel, um die Herausforderungen des demografischen Wandels zu meistern und ein Altern in Würde zu garantieren.

Jede Analyse und jede Zahl zur demografischen Entwicklung macht eines klar: Wir brauchen eine grundlegende und daher auch nachhaltige Reform unseres Gesundheits- und Sozialwesens. Und wir sind davon überzeugt, dass komplexe Probleme auch komplexe Lösungen brauchen.

Zuallererst plädieren wir für eine neue Definition von Gesundheit: Gesundheit reicht von Bildung, über Prävention, ambulanter und stationärer Versorgung bis zur betrieblichen Gesundheitsförderung, der Rehabilitation und der Pflege. Wir müssen Gesundheit in den Alltag der Menschen integrieren – ganz niederschwellig. Genau so richten wir derzeit die Vinzenz Gruppe und ihre Leistungsangebote aus.

Diesem Gedanken folgend glauben wir an die Bedeutung eines völlig integrierten Gesundheitssystems. Aktuell gibt es viel zu viele Systembrüche, an denen die betroffenen Menschen nur allzu oft scheitern. Jahrzehntlang haben wir uns mit viel Geld um die Optimierung der einzelnen Strukturen angenommen. Und dies mit Erfolg. Für sich genommen kann sich beispielsweise die Qualität unserer Krankenhäuser auch im internationalen Vergleich wahrlich sehen lassen.

Aber Gesundheitsversorgung endet eben nicht bei der Optimierung dieser rund 7 Tage, in denen der Mensch im Schnitt in einem österreichischen Spital liegt. Es geht um rund 81 Jahre, in denen der Mensch viele unterschiedliche Lebensphasen mit verschiedenen Bedürfnissen für die Begleitung durch das Gesundheitssystem braucht. Es geht eben um integrierte Gesundheitsversorgung. Und es geht um eine wirkliche, ehrliche konsequente Patient*innenorientierung.

Ein integriertes Gesundheitswesen braucht integrierte Datenbestände. Unser Datenmanagement darf dabei nicht nur den Bedürfnissen unserer Strukturen folgen. Es sind die Daten der Menschen und wir müssen sie so zur Verfügung stellen, dass diese Daten den Menschen in ihren Entscheidungen zu ihrer Gesundheit dienlich sind.



Wir sehen die Bedeutung von Navigationssystemen für die Menschen durch die komplexe Vielfalt der Möglichkeiten. Auch aus ökonomischer Sicht. Doch wird auch die beste Lenkung scheitern, wenn der Mensch nicht die Gesundheitskompetenz mitbringt, um mit mehr Eigenverantwortung seinen Weg durch das Gesundheitswesen besser zu finden.



„Demografische Wende aktiv gestalten – fünf Impulse der Vinzenz Gruppe“

UNSERE FÜNF EMPFEHLUNGEN:

1. Zuständigkeiten für ein ganzheitliches und integriertes Gesundheitswesen klären: Systembrüche sind teuer, weil sie Suboptimierung verursachen. Betroffene sind mit der Koordination der vielen Akteur*innen und Institutionen überfordert.

2. Prävention und ihre Schwester, die Gesundheitskompetenz, stärken: Der Prävention muss die gleiche gesundheits- und finanzpolitische Bedeutung zukommen wie der Versorgung von Krankheiten. Es ist langer Atem gefordert. Der Return on Investment dauert lange, ist aber enorm.

3. Datenbasierte Entscheidungen treffen: Noch nie hatten wir so viele Daten und derart wirksame Technologien, um daraus Informationen zum Wohle der Menschen zu schaffen. Das betrifft Gesundheitsentscheidungen für Einzelne und Systementscheidungen.

4. Integrierte Versorgung aufbauen: Wir brauchen Gesundheitsnetzwerke mit gemeinsamem Verständnis von Patient*innenorientierung und abgestimmten, flexiblen Angeboten. Sie sollen ein Leben in all seinen Phasen begleiten.

5. Logik der Finanzierungsströme an die Logik von Gesundheit anpassen: Wir alle haben ein natürliches Gefühl, wo der „best point of service“ in der Behandlung und Begleitung der Menschen liegt. Wir müssen die Steuerungslogiken danach ausrichten.

FAZIT

Die demografische Dynamik ist bekannt. Ihre Folgen sind weitreichend. Jetzt kommt es darauf an, die Zukunft zu verstehen, Lösungen zu entwickeln und entschlossen zu handeln. Als Vinzenz Gruppe tun wir das mit Überzeugung und wir tun es gemeinsam mit Partner*innen in Gesundheit, Pflege, Wissenschaft und Politik.



Die Präsentationen der Vortragenden beim Demografie-Gipfel 2025 sowie weiterführende Informationen finden Sie hier: www.vinzenzgruppe.at/demografie

Gesundheit
kommt von Herzen.



Impressum

Vinzenz Gruppe Krankenhausbeteiligungs-
und Management GmbH
Gumpendorfer Straße 108, 1060 Wien
T: +43 1 59988 0
office@vinzenzgruppe.at
www.vinzenzgruppe.at

Redaktion: Annemarie Kramser
Gestaltung: Markenbotschaft
Oktober 2025

Fotocredits:
rolandrudolph, OeNB, Caio Kauffmann,
F.Matern/MedUni Wien, Biach, Statistik Austria
Parlamentsdirektion/Zinner