

System unter Druck

Bei meinen Gesprächen mit den führenden Frauen Österreichs in den letzten zwanzig Jahren ist mir etwas aufgefallen: Die belastbarsten Persönlichkeiten behandeln ihre eigene Gesundheit mit derselben Ernsthaftigkeit wie ihre wichtigsten unternehmerischen Entscheidungen. Getreu dem Motto: „Wer andere trägt, muss selbst stehen können.“ Das klingt selbstverständlich. Ist es aber nicht. Österreich verfügt über eines der leistungsfähigsten Gesundheitssysteme der Welt. Neunundneunzig Prozent der Bevölkerung sind krankenversichert, die freie Arztwahl ist verankert und der Zugang zu medizinischer Versorgung gilt, dem Grundprinzip der Solidarität verpflichtet, unabhängig von Einkommen und sozialem Status. Das ist keine Kleinigkeit. Es ist eine zivilisatorische Errungenschaft, auf die wir zu Recht stolz sein dürfen. Und dennoch steht das System gewaltig unter Druck, dem man nicht länger mit Schönreden begegnen kann. Der neue Gesundheitsreformfonds in Höhe von 500 Millionen Euro benennt die Schwachstellen ohne Umschweife: Versorgungslücken im niedergelassenen Bereich, zu lange Wartezeiten, strukturelle Defizite in strukturschwachen Regionen und eine frauenspezifische Gesundheitsversorgung, die in der Vergangenheit systematisch unterschätzt wurde. Dass Pflegearbeit nun offiziell als Schwerarbeit gilt und damit eine frühere Pensionierung möglich wird, ist keine bürokratische Randnotiz. Es ist eine Anerkennung, die Hunderttausende Frauen in diesem Land seit Jahrzehnten verdient haben. Dass sie so lange auf sich warten ließ, sagt mehr über unser System aus als jede Budgetanalyse. Bemerkenswert ist auch, wo neue Wege eingeschlagen werden: „Social Prescribing“ – die gezielte Verweisung von Patientinnen und Patienten an soziale und gemeinschaftliche Angebote statt das schnelle Zücken des Rezeptblocks – hält 2026 Einzug in die österreichische Primärversorgung. Ein Ansatz, der anerkennt, was die Medizin allein nicht heilen kann: Einsamkeit, Erschöpfung, Perspektivenlosigkeit und das Gefühl, nicht gesehen zu werden. Gerade für Frauen, die versu-

chen, Beruf und Familie unter einen Hut zu bringen und dabei der gesellschaftlichen Rolle gerecht zu werden, ist das ein klares Signal. Was mich an den Gesprächen für diese Ausgabe beeindruckt hat: Die Expertinnen und Experten, denen wir begegnet sind, betrachten Gesundheitspolitik nicht als abstraktes Systemthema. Sie sehen sich in der Verantwortung gegenüber ihren Organisationen, ihren Mitarbeitern und gegenüber der Gesellschaft, die sie mitgestalten. Diese Verbindung von persönlicher Haltung und strukturellem Denken ist es, die gute Führung ausmacht – und genau das ist in dieser Ausgabe auf jeder Seite zu spüren. Seit fast zwanzig Jahren berichtet Austrian Business Woman über Menschen, die Österreich prägen. Selten war das Thema, über das sie sprechen, so unmittelbar und so wichtig zugleich. Überzeugen Sie sich selbst davon. Ihre



Barbara Nudler

„Viele Medikamente wirken bei Frauen anders und erfordern eine angepasste Dosierung.“

Eva-Maria Holzleitner, Wissenschaftsministerin

„Wenn wir Gesundheit langfristig sichern wollen, müssen wir früher ansetzen.“

Jutta Lichtenegger, Generaldir.-Stellvertreterin ÖGK

„Viele unserer innovativen Medikamente sind Made in Austria.“

Catherine Emond, Country President Novartis

SCHWERPUNKT

Gesundheit und Forschung

BUSINESS

6 Editors News

News aus der Wirtschaftswelt auf den Punkt gebracht.

10 Schwache Stimme

Immer mehr Firmen nutzen KI für Telefonate, doch viele Kunden sind darüber alles andere als erfreut.

12 Experten gesucht

Was Führungskräfte heute tun müssen, damit sie von Headhunter gefunden werden.

PEOPLE

16 Frauen leben länger

40 ist das neue 30 – und Frauen leben so lange wie nie zuvor. Klar, dass sie mit steigender Lebenserwartung auch gesund bleiben möchten. Herzspezialistin und Autorin Dr. Sandra Eifert weiß, wie weibliche Alterungsprozess ablaufen müssen, damit Frauen das bestmögliche Leben führen können.



10



22

PROFESSION

22 Im Fokus

Wie fit ist Österreichs Gesundheitssystem und wo gibt es die größten Probleme und Beschwerden? Eine Bestandsaufnahme und Analyse.

34 Meinungen

Ob Ministerin, Pharma-CEO, Forscherin oder Krankenhausbetreiberin – in dieser ABW-Ausgabe kommen wichtige Stimmen zu Wort, die ABW Rede und Antwort stehen.

44 Milliarden-Spritze

Der neue FTI-Pakt 2027–2029 setzt auf Schlüsseltechnologien und Planungssicherheit und löst dennoch kontroverse Reaktionen aus.

64 Handeln ist gefragt

Experten, Bund, Länder und Gemeinden an einem Tisch. Das brisante Thema: die 24-Stunden-Pflege. Forderungen gibt es von allen Seiten. Ob sie umgesetzt werden, bleibt abzuwarten. Höchste Zeit wäre es jedenfalls.

76 Digitale Nachsorge

Das AIT Austrian Institute of Technology und seine Partner haben eine digitale Plattform entwickelt, die Brustkrebspatientinnen nach der Behandlung begleitet.

64



SUCCESS

86 Tastenkünstlerin

Ein ABW-Interview mit der vielfach ausgezeichneten Pianistin Mitra Kotte über künstlerische Qualität, Zugang zu klassischer Musik und Gänsehaut-Momente.

87 Jung und hungrig

Zwei Start-ups, von denen man noch einiges hören wird: Optimierte Werbung auf Immobilienportalen und Heizen mit Serverabwärme.

EMOTION

90 Auszeit muss sein

ABW zeigt Ihnen die schönsten Reiseziele rund um den Globus.

94 Harmonie erlaubt

Erholung als Schlüssel zum Erfolg.

96 Körper & Geist

Ein Leben auf der Überholspur.

97 Gesundheit Tipps



90

**WIE STEHT ES UM ÖSTERREICHS GESUNDHEITSSYSTEM?
WELCHE THEMEN WERDEN UNS LÄNGER BESCHÄFTIGEN?
WER ENTSCHIEDET IN WELCHE RICHTUNG ES GEHT?**



STRUKTURSTARK

**KORINNA
SCHUMANN**

BM FÜR GESUNDHEIT

34



ERFAHREN

**EVA-MARIA
HOLZLEITNER**

BM FÜR WISSENSCHAFT

38



AUSGLEICHEND

**JUTTA
LICHTENECKER**

ÖGK

42



KOMPETENT

**BARBARA
NOWAK**

STADT WIEN

48



WEITBLICKEND

**CATHERINE
EMOND**

NOVARTIS

54



SELBSTBEWUSST

**ELISABETH
KEIL**

DAIICHI SANKYO

56



VERLÄSSLICH

**MELISSA
FELLNER**

AOP HEALTH

60



INNOVATIV

**ALICE
ASSINGER**

LUDWIG BOLTZMANN INSTITUT

72



HOCHSCHULE CAMPUS WIEN

Neue Leitung

Mit Sommersemester 2026 übernimmt FH-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Silvia Apprich die Leitung des Departments Applied Life Sciences an der Hochschule Campus Wien. Sie verantwortet die strategische und organisatorische Weiterentwicklung der Fachbereiche Packaging and Resource Management, Molecular Biotechnology und Bioengineering. Apprich studierte Lebensmittel- und Biotechnologie an der BOKU Wien und war wissenschaftlich tätig. Seit über zehn Jahren lehrt und forscht sie an der Hochschule, leitete Studiengänge wie Nachhaltige Verpackungstechnologie und etablierte mit dem Verpackungstag sowie internationalen Symposien den Fachbereich als Partner für Wirtschaft und Hochschulen.

KI-ASSISTENZ-SOFTWARE: HILFE BEI UNTERSUCHUNGEN



Weltneuheit. Medi-Globe bringt mit mAI Companion® die weltweit erste KI für endoskopischen Ultraschall des Pankreas auf den Markt. Die MDR-CE-zertifizierte Echtzeit-Lösung markiert Läsionen während der EUS und erhöht laut Studie mit 57 Endoskopikern die diagnostische Genauigkeit. Entwickelt mit dem IHU Straßburg, trainiert mit Millionen annotierter Bilder, soll sie frühere Erkennung, standardisierte Qualität und bessere Therapieentscheidungen ermöglichen.



TU-Wien Frauenpreis

Die TU Wien-Frauenpreisträgerin 2025 steht fest: Der Architektin Elisabeth Wieser wurde der TUW Frauenpreis für ihre Plattform „Architektur für Alle“ verliehen. TUW-Vizekanzlerin Ute Koch sagte in ihrer Rede zum Frauenpreis: „Es ist wichtig, besondere Leistungen von Frauen auszuzeichnen, nicht obwohl, sondern gerade weil sie Frauen sind. Diese Sichtbarkeit ist entscheidend, um junge Frauen zu inspirieren und zu motivieren, ihre eigenen Ziele zu verfolgen und selbstbewusst ihren Weg zu gehen.“ Die Jury überzeugte Wieser durch ihren Beitrag zur digitalen, ökologischen und sozial gerechten Transformation unserer Gesellschaft.

KREBSTHERAPIE MIT HILFE VON KI

Österreichs erster Universität für digitale Transformation. Bei ihrer Antrittsvorlesung an der IT:U zeigten Spiros Denaxas und Kristin Reiche, wie klinische Expertise, Data Science und Molekularbiologie die Patientenversorgung verbessern. Denaxas nutzt KI, um große Gesundheitsdaten zu analysieren und Therapien zu personalisieren. Reiche macht molekulare Daten für klinische Entscheidungen nutzbar und prüft etwa bei Zelltherapien deren Wirksamkeit. Ziel sind präzisere Prognosen und passgenaue Behandlungen.





„Safe Hearths“: Prävention soll Leben retten

Die EU will mit dem „Safe Hearts Plan“ die Todesfälle durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen bis 2030 um ein Drittel senken. Beim Danish Health Circle in Wien diskutierten 50 Expert:innen aus Politik, Wissenschaft und Versorgung, wie Österreich den Impuls umsetzt. Zentrale Hebel sind bessere

Datennutzung, stärkere Prävention und mehr Fokus auf Frauengesundheit. Multimorbidität erfordert integrierte Versorgung statt Einzeldiagnosen. Österreichs starke tertiäre Versorgung müsse durch strukturell und finanziell priorisierte Prävention ergänzt werden. Lebensstilfaktoren sind eng mit sozialen Bedingungen verknüpft. Rund 80 Prozent der Erkrankungen wären vermeidbar. Entscheidend sind klare Governance, gebündelte Finanzierung und konsequente nationale Umsetzung entlang der gesamten Versorgungskette.

Tech-Unternehmen gründen Trusted Tech Alliance

Auf der Münchner Sicherheitskonferenz gründeten 15 Technologieunternehmen aus vier Kontinenten die Trusted Tech Alliance (TTA). Ziel ist ein gemeinsamer, vertrauenswürdiger Technologie-Stack von Konnektivität über Cloud, Halbleiter bis Software und KI. Transparenz, Sicherheit und Datenschutz gelten unabhängig von Nationalität.



Angesichts rasanten Wandels und wachsender Skepsis wollen Mitglieder mit Regierungen und Kunden kooperieren, überprüfbare Standards einhalten und Akzeptanz, Beschäftigung sowie Wachstum fördern.

Lungenpatienten besteigen Berg



Im Jänner 2026 bestiegen acht Lungentransplantierte aus fünf Nationen mit einem Ärzteteam der MedUni Wien den Aconcagua (6.961 m). Die Expedition wurde medizinisch begleitet, die Daten werden wissenschaftlich ausgewertet. Ziel war, die Leistungsfähigkeit Transplantierter sichtbar zu machen. Die Mehrheit erreichte über 5.500 Meter ohne Sauerstoff, ein Patient den Gipfel. Medizinische Notfälle traten nicht auf, Symptome der Höhenkrankheit waren kontrollierbar. Blutgasanalysen, Proben und KI-gestützte Auswertungen lieferten Forschungsdaten. Die Expedition unter Leitung von Peter Jaksch zeigt das Potenzial moderner Transplantationsmedizin. Mit jährlich 100 bis 110 Eingriffen zählt die MedUni Wien international zu den führenden Zentren; entscheidend bleibt die langfristige Nachsorge.

Frauen erobern die Prater Hauptallee

Der 38. ASICS Österreichische Frauenlauf findet am 31. Mai 2026 unter dem Motto HERE FOR MORE in der Wiener Prater Hauptallee statt. Seit fast vier Jahrzehnten steht die Veranstaltung für Bewegung und Gemeinschaft. Rund 30.000 Teilnehmerinnen wählen zwischen 5 km, 10 km Lauf und 5 km Nordic Walking. Ab 9. März startet der kostenlose 12 Weeks Running Club an 65 Standorten mit 164 Trainerinnen zur gezielten Vorbereitung.

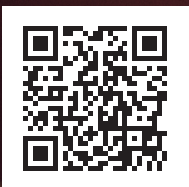


ÖSTERREICHS WIRTSCHAFTSMAGAZIN FÜR DIE FRAU

FÜR FRAUEN, DIE WISSEN WAS SIE WOLLEN

Vorbei die Zeiten, als Frauen auf Mode-, Beauty- und Lifestyle-Themen reduziert wurden. Die Frau von heute macht Karriere, ist im Geschäftsleben erfolgreich.

Und sie liest **AUSTRIAN BUSINESS WOMAN.**



www.austrianbusinesswoman.at
oder bestellen sie direkt unter abw@diemucha.at





AUSTRIAN
business
WOMAN





KI AM TELEFON - FLUCH ODER SEGEN?

DAS TELEFON KLINGELT. DER KUNDE NIMMT AB. EINE FREUNDLICHE STIMME MELDET SICH. SIE IST RUHIG UND GLEICHMÄSSIG, FAST SCHON ZU GLEICHMÄSSIG. NACH WENIGEN SEKUNDEN ENTSTEHT IRRITATION. DER KUNDE STELLT EINE RÜCKFRAGE. ES FOLGT EINE KURZE PAUSE. DANN KOMMT EINE ANTWORT, DIE SPRACHLICH SAUBER KLINGT, ABER NICHT WIRKLICH PASST. ES FOLGT EINE WEITERE NACHFRAGE DES KUNDEN. WIEDER EINE PAUSE. WIEDER EINE AUSSAGE, DIE AM THEMA VORBEIGEHT.

Spätestens jetzt wird klar, dass hier kein Mensch spricht. Auch wenn der Kunde vielleicht nicht sofort auflegt, beendet er spätestens jetzt innerlich das Gespräch. Nicht aus Wut, sondern aus Enttäuschung. Und genau hier beginnt das Problem mit KI am Telefon. Noch bevor Inhalte ausgetauscht werden, ist die Beziehungsebene beschädigt. Und ohne Beziehung entsteht kein echtes Gespräch.

Warum Unternehmen trotzdem auf KI setzen

Viele Vertriebsorganisationen stehen unter Druck. Akquise wird zunehmend aufwendiger, die Erreichbarkeit sinkt und oft fehlen Mitarbeitende. Wer in dieser Situation nach Effizienz sucht, kommt schnell auf den Gedanken, KI einzusetzen. Schließlich verspricht sie Entlastung, Skalierung und Planbarkeit. Die Idee wirkt logisch: Wenn Texte automatisiert erstellt werden können, warum nicht auch Telefonate? Schließlich geht es häufig um Qualifizierung, Terminabfra-

gen oder Erstkontakte. Doch genau an dieser Stelle wird Telefonie falsch verstanden. Denn ein Gespräch ist mehr als Informationsaustausch.

Telefonie lässt sich nicht standardisieren

Prozesse gibt es in Unternehmen viele, etwa bei E-Mails oder Angeboten. Telefonie aber ist kein Prozess. Sie lebt von Reaktionen, Unterbrechungen und situativen Entscheidungen. Ja, KI kann Sprache erzeugen. Sie kann jedoch nicht zwischen den Zeilen lesen. Sie erkennt kein Zögern, keine Skepsis und auch keinen Sarkasmus. Kurz gesagt: KI spricht, aber sie führt kein echtes Telefongespräch. Und genau dieser Unterschied entscheidet über Erfolg oder Misserfolg im Vertrieb.

Wenn Gespräche nur noch simuliert werden

Viele KI-Anrufe wirken auf den ersten Blick professionell. Der Einstieg sitzt, die Sprache ist freundlich, die Gesprächsstruktur wirkt

durchdacht. Doch sobald der Kunde vom erwarteten Verlauf abweicht, kippt das Gespräch. Antworten kommen verzögert. Rückfragen werden nicht wirklich aufgegriffen. Der Dialog verliert seinen Rhythmus. Genau hier liegt die Gefahr. Solange KI die Menschen irritiert oder verärgert, sollte sich jedes Unternehmen sehr genau überlegen, ob es ein zwar fortschrittliches, aber noch nicht ausgereiftes System den eigenen Kunden oder Interessenten zumutet. Denn Kunden wollen mit Menschen sprechen, die zuhören, Verantwortung übernehmen und entscheiden. Alles andere hat für sie wenig bis keinen Wert und treibt sie im Zweifel zum Mitbewerber. Vertrauen entsteht nicht durch Technik, sondern durch Haltung.

Irritationen führen zu Vertrauensverlust

Hinzu kommt mangelnde Transparenz. Viele Systeme stellen sich nicht klar als KI vor. Der Kunde glaubt zunächst, mit einem Menschen zu sprechen. Erst nach einigen Worten oder Sätzen wird deutlich, dass dies nicht

der Fall ist. Das ist kein technisches, sondern ein menschliches Problem. Der Kunde fühlt sich getäuscht. Teilweise sogar doppelt. Zum einen, weil sich die KI nicht klar zu Beginn zu erkennen gibt. Zum anderen, weil unerschwinglich das Gefühl entsteht: Du bist es uns nicht wert, dass sich ein Mensch Zeit nimmt und sich mit dir beschäftigt.

Wenn Kunden aus dem Gespräch nicht herauskommen

Besonders kritisch wird es, wenn der Kunde deutlich macht, dass er mit einem Menschen sprechen möchte. Aussagen wie „Ich möchte bitte einen persönlichen Ansprechpartner.“ oder „Leiten Sie mich bitte zu einem Menschen weiter.“ werden oft nicht erkannt oder ignoriert. Das Gespräch läuft weiter. Die KI wiederholt ihre Logik. Der Kunde bleibt im System gefangen. Was hier entsteht, ist Kontrollverlust. Und genau dieser Moment erzeugt Ärger. Nicht über KI, sondern über das Unternehmen. Viele Kunden entscheiden an dieser Stelle innerlich, künftig nicht mehr mit diesem Anbieter arbeiten zu wollen. Denn

wer zum Telefon greift, erwartet einen echten Dialog. Keine Endlosschleife oder automatisierte Gesprächsführung. Nicht ohne Grund sind viele Menschen von Warteschleifen und Call-Centern mit geringer Entscheidungskompetenz frustriert. Warum sollte KI-Telefonie anders wahrgenommen werden? Nur weil sie moderner wirkt? Nein.

Fazit: KI wird am Telefon oft mehr als Fluch statt als Segen wahrgenommen. Nicht, weil die Technologie schlecht wäre, sondern weil Verantwortung und menschliche Nähe nicht automatisierbar sind. KI sollte deshalb nicht dort eingesetzt werden, wo Vertrauen, Zuverlässigkeit und Sicherheit entsteht. Gerade an den entscheidenden Kundenkontaktpunkten ist Zurückhaltung geboten, denn Vertrauen bleibt die Grundlage jedes erfolgreichen Vertriebs. Unternehmen, die langfristig denken, investieren daher weiterhin in qualifizierte Mitarbeitende, in echte Gesprächskompetenz und in eine klare Haltung gegenüber ihren Kunden. Technologie kann unterstützen, aber sie ersetzt keine Beziehung.



Bezahlte Anzeige

Highlight:
Offenes Rathaus
7. März
Early EVE Clubbing
Eintritt kostenlos!

Wien, wie sie will.

Wiener Frauenwoche vom 2. bis 8. März 2026

Sei dabei und entdecke rund 200 kostenlose Veranstaltungen und Angebote für Mädchen und Frauen auf [wienerfrauenwoche.at](https://www.wienerfrauenwoche.at)



3 Faktoren entscheiden: **So ruft der Headhunter auch bei Ihnen an**

Gerade erfahrenere Führungskräfte werden von vielen Unternehmen gerade ausgesiebt, Kostendruck sei dank. Gleichzeitig suchen Headhunter händeringend kompetente Experten, die Schlüsselpositionen in anderen Firmen besetzen sollen. Es gibt keinen Mangel an Stellen und Möglichkeiten, aber wer vom Headhunter angerufen werden will, muss sich sichtbar machen, weiß Personalberater **DOMINIK ROTH**.

Headhunter durchforsten das Netz, schauen sich Profile an und entscheiden dann, wer angerufen wird. Ein ordentliches Profil kann schon den Unterschied machen, ob man nie angerufen wird – oder wöchentlich. Dieser Beitrag zeigt, worauf es ankommt, wenn man Offerten von Headhuntern bekommen möchte.

Sichtbarkeit statt aktiver Ansprache

Viele Führungskräfte unterschätzen, wie sehr sich die Mechanismen der Personalsuche verändert haben. Während traditionelle Bewerbungswege an Bedeutung verlieren, greifen Headhunter zunehmend auf digitale Recherche zurück. Entscheidend ist dabei weniger eine aktive Kontaktaufnahme, sondern die Fähigkeit, über relevante Kanäle gefunden zu werden. Deshalb lohnt es sich, die Funktionsweise professioneller Recruiter zu verstehen und die eigene Sichtbarkeit systematisch zu gestalten.

Ein erster zentraler Faktor besteht darin, Headhunter nicht aktiv anzusprechen, sondern deren Arbeitsweise zu berücksichtigen. Sie arbeiten primär mandatsbezogen und orientieren sich dabei strikt an konkreten Suchprofilen. Da sie im B2B-Umfeld tätig sind, pflegen sie keine klassischen Bewerberpools, die man mit persönlichen Nachrichten bespielen könnte. Vielmehr suchen sie zielgerichtet nach Personen, die exakt zu den Anforderungen eines Mandats passen. Wer dauerhaft erreichbar sein möchte, setzt daher auf eine passive, aber gut auffindbare Präsenz, statt wahllos Profile in Datenbanken zu hinterlegen.



LinkedIn als primäre Recherchequelle

Der zweite und stärkste Hebel ist die eigene Sichtbarkeit auf LinkedIn. Die Plattform fungiert mittlerweile als universelle Recherchequelle für nahezu alle Research-Teams in der Executive Search. Wer dort nicht korrekt auffindbar ist, läuft Gefahr, bei relevanten Suchen übersehen zu werden. Entscheidend ist weniger die Anzahl der Kontakte oder die Aktivität im Feed, sondern die saubere Struktur des Profils. Dazu gehören eindeutige Funktionsbezeichnungen, vollständige berufliche Stationen sowie präzise Angaben zur fachlichen Ausrichtung.

Eine besondere Rolle spielt dabei die boolesche Suche, bei der Headhunter Schlagworte kombinieren, um Trefferlisten zu präzisieren. Gefunden wird ausschließlich, wer die relevanten Begriffe sichtbar im Profil aufführt. Deshalb sollten Funktionsbezeichnungen, Branchenbegriffe, Methodenkompetenzen oder technologische Kenntnisse an den richtigen Stellen stehen. Während idealistische Claims kei-

nen Mehrwert bieten, erhöhen klare Kernbegriffe die Auffindbarkeit deutlich. Auch konkrete Verantwortungsbereiche oder belastbare Ergebnisse helfen, die eigene Positionierung zu schärfen.

Ergänzend: Aufnahme in spezialisierte Datenbanken

Als dritter Faktor kann die gezielte Aufnahme in die Datenbanken spezialisierter Personalberatungen sinnvoll sein. Hier geht es nicht darum, Gespräche zu erzwingen oder Ansprechpartner mit wiederholten Nachrichten zu belasten. Vielmehr genügt es, die eigenen Daten bei jenen Beratungen zu platzieren, die auf die eigene Branche oder Funktion spezialisiert sind. So landen die Informationen dort, wo sie im Bedarfsfall relevant werden. Dennoch bleibt dieser Schritt zweitrangig, wenn das LinkedIn-Profil bereits hervorragend auffindbar ist – in vielen Fällen wird der direkte Datenbankeintrag dadurch nahezu überflüssig.

Letztlich entscheidet, ob das Profil die berufliche Expertise präzise abbildet und Headhuntern eine klare Zuordnung zu passenden Mandaten ermöglicht. Wer die eigene berufliche Identität präzise und nachvollziehbar darstellt, erhöht die Chance, in passenden Recherchen aufzutauchen. Auch wenn die eigentliche Auswahl später weiterhin anspruchsvoll bleibt, bildet eine durchdachte Positionierung die Grundlage dafür, überhaupt in Betracht gezogen zu werden. Digitale Sichtbarkeit ist damit längst kein optionales Element mehr, sondern ein wesentlicher Bestandteil moderner Karrieregestaltung.





#frausorgtvor

Schon ab
50 Euro im
Monat!



Unsere Vorsorgelösungen entdecken.

Mehr Infos auf wienersaetische.at,
telefonisch und natürlich auch persönlich.

Ihre Sorgen möchten wir haben.

WIENER 
STÄDTISCHE
VIENNA INSURANCE GROUP



SPITZENFORSCHERIN MIT BAUCHGEFÜHL

Maria Rescigno ist seit November neue Direktorin des CeMM – Forschungszentrum für Molekulare Medizin. Die 57-jährige italienische Mikrobiomforscherin gilt als Pionierin der Wirt-Mikroben-Interaktion und erforscht die Darm-Leber-Gehirn-Achse sowie neurologische Entwicklungsstörungen und neurodegenerative Erkrankungen. Sie entdeckte eine Schutzbarriere im Darm und entwickelte Krebstherapien mit modifizierten Bakterien. Am CeMM und am AKH-Campus entsteht damit ein neuer Kompetenzbereich für komplexe, multifaktorielle Erkrankungen aus genetischer und umweltbezogener Perspektive. Ein hochkarätiges, von Otmar Wiestler geleitetes Search Committee empfahl Rescigno, die zuvor Vize-Rektorin in Mailand war. Die mehrfach ausgezeichnete ERC-Preisträgerin ist EMBO-Mitglied, gründete ein Start-up und folgte auf Gründungsdirektor Giulio Superti-Furga.

Herba Chemosan in Managerhand



Das Management der Herba Unternehmensgruppe übernimmt per 1. April 2026 – vorbehaltlich behördlicher Genehmigungen – die Anteile der IAG Invest AG & Co

KG. Damit werden die Vorstände **Andreas Windischbauer, Andreas Janka und Maximilian von Künsberg Sarre** nach vier Jahren erfolgreicher Zusammenarbeit zu Alleineigentümern; der größte Pharmagroßhändler und -dienstleister Österreichs ist vollständig in Managementhand. Die Invest AG unterstützte 2022 den Erwerb von McKesson, die strategische Neuausrichtung sowie den Aufbau einer nachhaltigen Unternehmensstruktur und soliden Finanzierung.

KREBSKRANKE KINDER IN DER ROLLE VON FORSCHENDEN

Mit dem Mitmach-Projekt „St. Anna Forscher-Kids“ bringt die St. Anna Kinderkrebsforschung Wissenschaft in den Klinikalltag. Junge Patienten können selbst experimentieren und Forschung spielerisch erleben. Entwickelt mit der Psychosozialen Abteilung, schenkt das Projekt trotz belastender Therapien Freude, Neugier und Auszeiten vom Krankheitsalltag.



Gemeinsam für Innovation in der Langzeitpflege



DAS IMC KREMS und das Haus der Barmherzigkeit starteten eine strategische Partnerschaft in der Langzeitpflege. Geplant sind gemeinsame Forschungsprojekte sowie die Weiterentwicklung der Studienprogramme im Pflegebereich. Ziel ist es, Expertise zu bündeln, den Wissenstransfer zwischen Theorie und Praxis zu vertiefen, den Pflegeberuf attraktiver zu gestalten und die Versorgung in NÖ zu verbessern.

KURZMELDUNGEN

>>> **ALBERT SCHWEITZER KLINIK** Künftig werden hier auch Menschen mit komplexen neurologischen Erkrankungen betreut. >>> **KFV UNFALLBILANZ 2025** Alle drei Minuten wird in Wien im Durchschnitt jemand bei einem Unfall verletzt. >>> **ZERO DISCRIMINATION DAY** Obwohl HIV heute medizinisch gut behandelbar ist und als chronische Infektion gilt, erleben Menschen mit HIV weiterhin Diskriminierung – besonders im Gesundheitswesen, so eine Auswertung der Aids Hilfe Wien



GEMEINSAMES FORSCHUNGSPROJEKT AN SECHS US- ELITEUNIS

Die **Austrian Marshall Plan Foundation** unterstützt jährlich herausragende Studierende bei Forschungsaufenthalten in den USA. Am MCI wurden seit 2009 bereits 52 Studierende mit einem Marshall Plan Stipendium ausgezeichnet. Heuer absolvieren sechs MCI-Studierende sechs- bis achtmonatige Aufenthalte an Yale, der University of California, Santa Barbara, und der Purdue University. Sie verfassen dort ihre Abschlussarbeiten, bauen internationale Forschungsk Kooperationen auf und vertiefen ihre wissenschaftliche Expertise im direkten Austausch mit führenden Forschenden. Das Stipendium stärkt nachhaltige Netzwerke, Forschungsqualität sowie die globale Vernetzung des MCI.

OBERSTER SANITÄTSRAT KONSTITUIERT SICH NEU

Der Oberste Sanitätsrat (OSR), Österreichs ältestes und höchstes gesundheitspolitisches Beratungsgremium, hat sich am 17. Februar 2026 für die Funktionsperiode 2026-2028 neu konstituiert. **Markus Müller** wurde erneut zum Präsidenten gewählt, Michael Grimm und Christiane Druml zu Vizepräsidenten. Das 46-köpfige, interdisziplinäre Gremium des Gesundheitsministeriums berät ehrenamtlich in zentralen Grundsatzfragen und erarbeitet wissenschaftliche Empfehlungen als Basis gesundheitspolitischer Entscheidungen. Der OSR besteht seit Maria Theresia.

AMPUTATIONS MEDIZIN-KNOW-HOW FÜR UKRAINE

Wenn modernste Medizintechnik auf Krienerfahrung trifft, steht die AUYA-Rehabilitationsklinik Tobelbad im Zeichen internationaler Solidarität: Eine ukrainische Delegation absolviert eine Hospitationswoche zur Versorgung schwerster Verletzungen und Amputationen, eröffnet von Gesundheitsministerin

Korinna Schumann. Im Fokus steht die Rehabilitation nach Amputationen. Das Programm reicht von „Targeted Muscle Reinnervation“ zur Prothesensteuerung und Schmerzreduktion bis zu gedankengesteuerten Prothesen. Die AUYA gilt als Impulsgeberin in Amputationsmedizin und Trauma-Rehabilitation. Der vom Ministerium unterstützte Austausch stärkt Hilfe, Wiederaufbau und Vernetzung.



THINK BIG OR GO HOME

Stefan Häseli
Kommunikationsexperte



Dieser Satz ist eine weltweit verbreitete philosophische Idee. Er soll uns dazu ermutigen, mutig zu sein und generös zu denken, beispielsweise beim Sport oder beim Glücksspiel. Im Kern geht es darum, dass man im Leben entweder viel gewinnt oder viel verliert – dazwischen gibt es nichts. Die Rede ist von dem Ausspruch „Think big or go home“. Die meisten von uns haben das schon einmal gehört, vielleicht sogar verwendet. So auch im Umfeld von Hannes. Er ist eine fiktive Figur in einem Industrieunternehmen. Hannes ist es gewohnt, dass man heutzutage größer denken soll – und muss. Das ist das Mantra in der Geschäftsleitung und wird auch immer wieder aufs Neue beschworen. „Think big or go home“ ist das Plebiszit seines CEOs und wird irgendwie für alles Mögliche verwendet. Auch wenn es mal ganz und gar nicht passt. Dort mal ein kleiner Fehler, hier eine Unzulässigkeit – alles vermeintlich nicht mehr Wichtige ist nicht mehr entscheidend. Schließlich denkt man ja groß. Als Hannes kürzlich auf die oft nicht eingehaltenen Termine in vorgelagerten Prozessen aus anderen Abteilungen hinwies, meinte das Leistungsteam, dass er halt noch lernen müsse, in größeren Dimensionen zu denken. Mit einem lakonischen „Hannes! Think big or go home!“ wurde sein vorgeschlagenes Diskussionspanel abgeschmettert, an dem man über das Einhalten von Terminen debattieren hätte sollen.

Fotos: MCI/Aaron Heimerl, AUYA / Richard Reichhart, Herta/Bernhard Wolf, MCI Kiems, Magdalena Rudolfs

Frauen leben länger

40 IST DAS NEUE 30 – UND FRAUEN LEBEN SO LANGE WIE NIE ZUVOR. KLAR, DASS SIE MIT STEIGENDER LEBENSERWARTUNG AUCH GESUND BLEIBEN MÖCHTEN. **DR. SANDRA EIFERT** IST HERZSPEZIALISTIN UND AUTORIN DES BUCHES „WIE FRAUEN LÄNGER LEBEN. DAS GEHEIMNIS WEIBLICHER LONGEVITY“. SIE WEISS: FRAUENKÖRPER ALTERN ANDERS UND SIE ERLEBEN DAS ÄLTERWERDEN ANDERS. WIE KANN DER WEIBLICHE ALTERUNGSPROZESS SO ABLAUFEN, DASS FRAUEN IHR BESTMÖGLICHES LEBEN FÜHREN?

Wer „Zellalterung“ hört, denkt wohl zunächst an Beauty-Produkte, die den Alterungsprozess der Haut bremsen sollen. Sie sind Herzspezialistin: Was bedeutet Longevity aus allgemeinmedizinischer Sicht?

Wer sich damit beschäftigt, wie lange Frauen leben, muss die Frage stellen, wie Frauen leben – und zwar nicht nur im körperlichen, sondern auch im emotionalen Sinne. Das habe ich für dieses Buch getan. Während Männer sich vorrangig auf die körperlichen Komponenten ihres Wohlbefindens konzentrieren, beobachten Frauen auch ihren seelischen Zustand. Sie zerbrechen sich über alles Mögliche den Kopf.

FOTO/QUELLE: MICHAEL BADER, HERCAREER

Und das ist wichtig, weil ...

... wir Frauen deutlich mehr Stress ausgesetzt sind. Stress ist schädlich für die (Herz-)Gesundheit und beschleunigt den Alterungsprozess. Frauen verarbeiten Stress anders als Männer, die dabei vom männlichen Geschlechtshormon Testosteron unterstützt werden.

Starten wir mit den guten Nachrichten: In Ihrem Buch schreiben Sie, dass Frauen sowohl genetisch als auch hormonell besser für ein langes, gesundes Leben ausgestattet sind. Inwiefern?

Das stimmt, denn wir Frauen haben zwei X-Chromosomen, Männer hingegen nur eines. Auf dem X-Chromosom liegen Gene für Herz-, Hirn- und Immunfunktion. Das hat den enormen Vorteil, dass, wenn auf einem X-Chromosom etwas ausfällt, das andere einspringen kann. Hinzu kommt, dass die Schutzkappen der Chromosomen, die Telomere, bei Frauen deutlich länger sind. Das ist ein klarer biologischer Vorteil, denn die Nobelpreisträgerin Dr. Elizabeth Blackburn hat bewiesen, dass, je länger die Schutzkappen sind, desto länger das Leben ist. Hinzu kommen die weiblichen Geschlechtshormone, vornehmlich das Östrogen, die uns viele Jahre vor zahlreichen Erkrankungen schützen.

Und dann kommen die Wechseljahre und vieles kippt ...

Diese hormonelle Umwandlungsphase ist nicht zu unterschätzen. Mit dem Abfallen der weiblichen Geschlechtshormone fällt auch ihre Schutzfunktion weg. So erhöht sich die Wahrscheinlichkeit für Entzündungen, Knochen und Muskeln verlieren an Substanz und Stimmungsschwankungen verursachen emotionalen Stress.

Im Buch plädieren Sie dafür, mit dem eigenen Körper in den Dialog zu treten. Es ist also wichtig, ihn zu kennen und idealerweise auch zu verstehen. Wo kann ich beginnen?

Es gibt mittlerweile viele gute Vorsorge-

»Wer sich damit beschäftigt, wie lange Frauen leben, muss die Frage stellen, wie Frauen leben und zwar nicht nur im körperlichen, sondern auch im emotionalen Sinne.«

untersuchungen. Diese sollten Sie unbedingt wahrnehmen.

Am präsentesten sind wohl die Krebsvorsorge beim Dermatologen und beim Gynäkologen. Welche weiteren Untersuchungen sollten Frauen wahrnehmen? Ab 50 gehört die Darmkrebsvorsorge dazu. Gehen Sie regelmäßig zum Augenarzt und lassen sich dort den Augeninnendruck bestimmen. Außerdem ist eine Knochendichtemessung empfehlenswert, insbesondere für Patientinnen, die bereits eine Kortisontherapie erhalten haben oder unter ständigen Knochenschmerzen leiden.

Sie beschreiben im Buch sogenannte Biomarker, die dabei helfen, das biologische Alter von Menschen zu bestimmen. Die Marker Bauchumfang und Blutdruck können Frauen sehr gut selbst im Blick behalten. Welche weiteren Werte sollten wir bei Praxisbesuchen einfordern und warum?

Bleiben wir bei Frauen in der (Peri-)Menopause. Sie sollten ihre Blutfette überprüfen lassen, etwa die verschiedenen Cholesterin-Arten und das Lipoprotein (a). Letzteres ist ein Transporteiweiß im Fettstoffwechsel, das bei Frauen in der Menopause selten ansteigen kann. Neben den Fetten sollte man den Blutzucker-

wert bestimmen lassen, sowohl den Nüchternblutzucker als auch die Langzeitblutzuckerwerte. Nach Schwangerschaftskomplikationen lohnt es sich auch, eine Insulinresistenz auszuschließen. Zudem kann man den HerzschwächeWert bestimmen, der durch verschiedenste Arten von Stress erhöht sein kann. Ich empfehle grundsätzlich jeder Frau ab 50, ihr Herz untersuchen zu lassen, auch wenn es bis dato keine Auffälligkeiten gab. Das gilt besonders für Frauen mit chronischen entzündlichen Erkrankungen wie Endometriose.

Sie widmen Entzündungen ein ganzes Kapitel. Welche Rolle spielen sie im Alterungsprozess?

Entzündungen sind die Ursache vieler Alterserkrankungen., insbesondere rheumatische und Autoimmunerkrankungen. Sie können zu einer Verkürzung der Telomere, der Chromosomenkappen, führen. Stress, Schwangerschaftskomplikationen, die (Peri-)Menopause und Erkrankungen wie Endometriose können die entzündliche Aktivität im Körper erhöhen. In solchen Fällen kann eine anti-entzündliche Ernährung mit ausreichend Omega-3-Fettsäuren hilfreich sein; auch ein gesundes Darm-Mikrobiom stärkt das Immunsystem.

Damit sind wir bei der Prävention: Was kann frau tun, um beste Voraussetzungen für gesundes Altern zu schaffen? Viel Sport treiben, sich gut und ausgewogen ernähren und den Blutdruck zu beobachten – das sind ideale Voraussetzungen. Falls Risikofaktoren vorliegen oder sich bereits eine Erkrankung entwickelt hat, sollten diese regelmäßig überwacht werden. Aber Bewegung ist wirklich das Allerwichtigste!

Es heißt, Griffkraft sei ein guter Referenzwert für Langlebigkeit, und alle reden über Krafttraining ab 40. Wie hängen Muskelkraft und Alter zusammen?

Mit dem Alter verlieren alle Menschen Muskelmasse. Nur: Frauen haben ohnehin weniger als Männer, da ihnen weniger Testosteron zur Verfügung steht. Mit dem Verlust des Östrogens in den Wechseljahren wird der Abbau noch verstärkt. Darum ist es wichtig, dass wir aktiv Muskeln aufbauen und unsere Ausdauer trainieren.

Eine tragende Rolle spielt auch das Skelett. Wie kümmert man sich um Knochengesundheit?

Neben dem Krafttraining ist eine nährstoffreiche Ernährung wichtig. Das heißt konkret: eine kalzium- und proteinreiche Ernährung sowie ausreichend Vitamin D. In der Perimenopause verlieren Frauen sehr viel Vitamin D und Eisen, die beide wichtig für die Knochendichte sind. Diese Werte sollten beobachtet werden. Darum lohnt sich eine Knochendichtemessung – im Prinzip eine Röntgenuntersuchung, die sehr aussagekräftig ist – allerdings muss sie ohne konkrete medizinische Indikation selbst bezahlt werden.

Aktuell ist „sehr dünn“ wieder sehr chic. Um aktiv Muskeln aufzubauen, ist es jedoch unbedingt notwendig, viel zu essen. Wo stehen Sie als Herzspezialistin zwischen Fasten und Essen, zwischen dünnen und wohlgenährten Körpern?

Ich fange mit dem dünnen Körper an: Mädchen und junge Frauen, die zu wenig essen oder magersüchtig werden, verlieren Knochendichte und bekommen oft im Laufe ihres Lebens Bluthochdruck, der schwer zu behandeln ist. Das Fasten betrachte ich hingegen anders, da Fastenkuren nicht dauerhaft sind. Für das Buch habe ich gemeinsam mit Silke Panten einige Frauen porträtiert, die 100 Jahre und älter geworden sind. Alle diese Frauen haben aufgrund von wirtschaftlichen Krisenzeiten oder schlechten Ernten phasenweise Nahrung entbehrte. Das scheint sich – wenngleich es paradox klingt – positiv auf ihre Langlebigkeit ausgewirkt zu haben. Ihre Geschichten bestätigen, dass Fasten den Stoffwechsel anregt und somit positiv auf den Organismus und die Stimmung wirken kann.

» **Gesundheit basiert auf Wissen, dem körperlichen Erinnerungsvermögen und Selbstfürsorge.** «

Ihre Porträts zeigen allerdings auch, dass die Frauen aus den Blauen Zonen, also den Regionen, wo Menschen überdurchschnittlich lange leben, die meiste Zeit ihres Lebens besonders gesund gegessen, in guter Gesellschaft und sicheren Gemeinschaften gelebt haben und geistig und körperlich sehr aktiv und flexibel waren. Richtig. Es fällt auf, dass sie darüber hinaus ein maßvolles, vielleicht sogar gemäßigtes Leben geführt und eine sinnvolle Aufgabe erfüllt haben.

Das heißt, sie haben ein verhältnismäßig stressfreies und sinnhaftes Leben geführt?

Ja, ich habe dazu einmal einen schönen Spruch gelesen: „Ich liebe, mit wem ich bin, wo ich lebe und was ich tue.“ Ich glaube, das bringt es auf den Punkt. Für uns Frauen scheint es entscheidend zu sein, dass wir sozial eingebunden sind und eine Aufgabe in der Gesellschaft oder innerhalb der Familie haben.


Regelmäßiger Sport, antientzündliche Ernährung, Vorsorgeuntersuchungen und eine gute Beziehung zum eigenen Körper – das sind hohe Erwartungen an eine Frau, die berufstätig ist und womöglich den Großteil der Care-Verantwortung trägt. Es fühlt sich zynisch an, dieser Frau zu sagen: „Reduzieren Sie Ihren Stress.“ Wie soll das gehen?

Ja, das ist leichter gesagt als getan. Es gibt Situationen, aus denen man nicht herauskommt: Das Kind ist krank. Der Großvater ist pflegebedürftig. Aber es ist eine Tatsache, dass die meisten Frauen sich zu wenig Zeit für sich selbst nehmen – für ein Hobby, Sport oder Meditation, aber auch für Wut und Aggressionsabbau.

Wut ablassen ist also gut für die Gesundheit?

Sozusagen. Wut ist ein tabuisiertes Thema für uns Frauen. Ich bin Mitte 50 und Mädchen waren früher lieb, brav und nett, aber niemals wütend. Ich finde es gut, dass sich die soziale Entwicklung in dieser Hinsicht gerade verbessert.

Gendermedizin spielt eine immer größere Rolle, Medizin und Krankenkassen beginnen, Prävention neben Behandlung zu priorisieren. Das sind gute Entwicklungen. Und dennoch wird deutlich, dass Gesundheit und Longevity weiterhin eine Frage von Zeit und Geld sind. Was bleibt als guter Ratschlag für alle Frauen?

In meinem Buch habe ich versucht, evidenzbasierte Medizin mit einem Blick auf körperliche und seelische Elemente zu verbinden. Leben Sie mit ganzem Herzen. Bleiben Sie informiert und verlassen Sie sich auf ihr Bauchgefühl, denn Gesundheit basiert auf Wissen, ihrem körperlichen Erinnerungsvermögen und Selbstfürsorge. 

Das führende Karriere- & Netzwerkevent

her career expo

22.+ 23.10.2026 München



Prof. Dr. med. Sandra Eifert
Herzchirurgin, Gendermedizinerin,
Buchautorin



Dr. Eva Gengler
Wirtschaftsinformatikerin und inter-
sektional-feministische Forscherin zu
Macht und Künstlicher Intelligenz



Emma Holten
Expertin für ungleiche Machtverhältnisse,
u.a. im Europäischen Institut
für Gleichstellungsfragen und bei
Human Rights Watch



Kathleen Kunze
Systemische Beraterin und Coach mit
dem Fokus auf Nervensystemregulation
und Entwicklungstrauma

ab 10 €

Eintritt



60+
Vorträge
und Panels

300+
Talks und
MeetUps

450+
Role
Models



Lisa Niendorf
Bildungsforscherin, ist vom Tagesspiegel
ausgezeichnet als eine der 100 wichtigs-
ten Köpfe der Wissenschaft



Dr. med. Katrin Schaudig
Autorin und Frauenärztin, spezialisiert auf
die Behandlung von Hormonstörungen,
Präsidentin der Deutschen Menopause
Gesellschaft e.V. (DMG)



Prof. Heidi Stopper
Topmanagement-Coach & Beraterin
ehem. Vorstand im MDAX, Autorin und
mehrfache Beirätin



Katrin Simonsen
Moderatorin und Redakteurin beim
Nachrichtenradio MDR AKTUELL.
Sie hat den Podcast »Hormongesteuert«
ins Leben gerufen.

her
career
expo

Sponsorinnen

Deutsche
Hochschulwerbung

StudySmarter

Hauptmedienpartnerinnen

Frankfurter Allgemeine

Startup
Valley

V.l.: Nikolaos Bonaros (stv. Dir. Herzchirurgie Innsbruck), Jonna Golks (MCI-Masterabsolventin), Manuel Berger (MCI-Forscher und Lehrender)

Auszeichnung für Herzklappen-Forschung

Im Rahmen der weltweit größten Fachkonferenz für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie der EACTS wurde ein Forschungsteam des MCI mit dem renommierten „President's Choice Award“ ausgezeichnet. Die Ehrung zählt zu den höchsten wissenschaftlichen Auszeichnungen des EACTS Annual Meetings und wird ausschließlich an besonders herausragende Beiträge vergeben. Die prämierten Forschungsaktivitäten wurden von Manuel Berger vom MCI Department Medical & Health Technologies koordiniert und in enger Kooperation mit der Herzchirurgie Innsbruck unter Leitung von Nikolaos Bonaros durchgeführt. Auch MCI-Studierende wirkten im Rahmen ihrer Masterarbeiten maßgeblich mit. Präsentiert wurden die Ergebnisse



beim 39. EACTS Annual Meeting in Kopenhagen in der Session „President's Choice“, die die besten Abstracts des Kongresses vorstellt. Untersucht wurden die Strömungsverhältnisse der biologischen Herzklappenprothese „Medtronic Avalus“ mittels numerischer Strömungssimulationen. Ziel war es, durch Analyse unterschiedlicher Einbauwinkel und Klappengrößen die optimale Konfiguration für Patientinnen und Patienten zu identifizieren. Die Ergebnisse zeigen: Ein um 12 Grad geneigter Einbau kombiniert mit einer um eine Nummer größeren Prothese schafft besonders vorteilhafte Strömungsbedingungen. Diese Erkenntnisse könnten Komplikationen reduzieren und den Genesungsverlauf nachhaltig verbessern.

Mavie und die Arbeitsmedizin

Das Arbeitsmedizinische Zentrum Meditrina (AMZ) zählt zu den führenden Anbietern für Arbeitsmedizin und Betriebliches Gesundheitsmanagement in Österreich. Von Wien und Kapfenberg aus betreut es Unternehmen bundesweit mit Arbeitsmedizin, Arbeitspsychologie, Gesundheitsförderung und Wiedereingliederungsmanagement. Die rund 40 Mitarbeitenden wurden von Mavie Med übernommen, das Zentrum wird in gewohnter Qualität weitergeführt. Arbeitsmedizin setze bei Prävention an und bilde die Basis



für ein leistungsfähiges Gesundheitssystem, betont **Mavie-Med-CEO Martin Fuchs**. Mit dem AMZ wird auch das Corporate-Health-Angebot von Mavie Med und Mavie Work gestärkt. Unternehmenskunden erhalten ein erweitertes Spektrum von gesetzlichen bis freiwilligen Leistungen, darunter EAP, Diagnostik, Präventionsprogramme und Arbeitsmedizin aus einer Hand – für ganzheitliche Lösungen, die Prävention, mentale Gesundheit und medizinische Versorgung verbinden.

NEUER PRÄSIDENT GEWÄHLT

Prof. Priv.-Doz. DDr.

Michael Wagner wurde zum Präsidenten der Österreichischen Plattform Patient:innensicherheit ernannt und folgt auf Gründerin Dr. Brigitte Ettl. Wagner ist an der MedUni Wien tätig und leitet seit 2014 das Zentrum für pädiatrische Simulation und Patientensicherheit. Brigitte Ettl war ärztliche Direktorin der Klinik Hietzing und gründete 2008 die Plattform.



Baustart in der Klinik Landstraße

Kürzere Wartezeiten. In der Klinik Landstraße startet der Bau der neuen Erstversorgungsambulanz (EVA) samt Erweiterung der Eingangshalle – ein Meilenstein im größten Modernisierungsprogramm des Wiener Gesundheitsverbundes. Die EVA entlastet die Notaufnahme: 2025 wurden bis zu 68 Prozent der Patientinnen und Patienten mit Rezept entlassen. Monatlich werden 2.800 bis 3.000 Personen versorgt, viele aus dem 3., 10. und 11. Bezirk. Die neue Ambulanz bietet Diagnostik und Behandlung akuter allgemeinmedizinischer Beschwerden, auch außerhalb regulärer Ordinationszeiten. Es entstehen 360 m² zusätzliche Fläche, Fertigstellung ist im 1. Quartal 2027 geplant. Ziel ist eine klare Trennung zwischen Notfall- und Allgemeinversorgung und eine nachhaltige Verkürzung der Wartezeiten.

KURZMELDUNGEN

>>> **IMC KREMS** Jüngst fand die feierliche Abschlussfeier des ersten Lehrgangs für Pflegeassistenten (30 Absolventen) am International Nursing Center (INC) statt. >>> **DANUBE PRIVATE UNIVERSITY** Im Zeitraum vom 1. Oktober 2024 bis 30. September 2025 wurden 194 wissenschaftliche Arbeiten veröffentlicht – ein neuer Höchstwert. >>> **KLINIK FAVORITEN** Drei Millionen Analysen von 500.000 Patienten können in einer vollautomatisierten Laborstraße nun jährlich durchgeführt werden.



SO EFFIZIENT WIRKT DIGITALISIERUNG

KLAR BELEGBARE VORTEILE. Bis zu 75 Prozent Zeitersparnis in der Pflege (rund drei Stunden täglich), eine Fehlbefüllungsrate von 0,004 Prozent und 50 Prozent weniger Arzneimittelvorrat auf Stationen: Die Apotheke der Barmherzigen Brüder Linz setzt mit digitaler Unit-Dose-Verblisterung Maßstäbe. Seit 2020 flächendeckend umgesetzt, wird das System seit 2004 entwickelt. 99 Prozent der Medikamente sind verblisterbar. Die Patientensicherheit steigt, der Verbrauch sinkt um 26 Prozent. Das Projekt wurde bereits mehrfach ausgezeichnet.

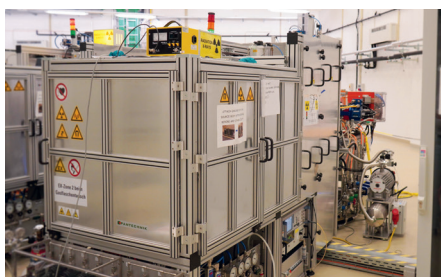


HEBAMMEN HABEN NEUE PRÄSIDENTIN

Lisa Rakos, MSc, wurde vor zwei Monaten zur Präsidentin des Österreichischen Hebammengremiums gewählt. Sie vertritt rund 3.000 Hebammen und folgt auf eine Phase intensiver berufspolitischer Entwicklungen. Vizepräsidentin ist Stefanie Winkler, MSc, PM.ME. Rakos bringt Erfahrung aus Praxis, Lehre und Forschung mit. Sie will die berufspolitische Vertretung stärken, Ausbildung und Arbeitsbedingungen weiterentwickeln sowie Frauengesundheit gesundheitspolitisch verankern. Zentrale Forderungen bleiben das verpflichtende Hebammengespräch im e-Eltern-Kind-Pass, die flächendeckende 1:1-Betreuung unter der Geburt und hebammengeleitete Wochenbettstationen.

MEDAUSTRON: PRÄZISERE BESTRAHLUNG

Seit 2025 verfügt MedAustron neben Protonen und Kohlenstoffionen über Heliumionen, die in eigener Ionenquelle erzeugt und für Forschungszwecke beschleunigt werden. Helium ist viermal schwerer als Protonen, stabiler als Kohlenstoff und erreicht bis zu zwei Drittel der Lichtgeschwindigkeit. In der präklinischen Forschung werden Potenziale für präzisere Tumorbestrahlung untersucht. Helium streut weniger, ist biologisch wirksam und spaltet sich kaum, was Nebenwirkungen reduzieren könnte. Ein Kooperationsprojekt mit TU Wien und ÖAW erforscht erstmals einen kombinierten Helium-Kohlenstoff-Strahl. Durch sequenzielle Injektion entsteht ein gemeinsamer Strahl, der Behandlung und Positionskontrolle ermöglichen könnte. Die klinische Etablierung bleibt Gegenstand weiterer Forschung.



KI IST KEIN ERSATZ FÜR FÜHRUNG

Eckhart Hilgenstock
KI-Experte und Interim Manager



Künstliche Intelligenz ist kein Ersatz für Führungsqualität. Wenn McKinsey 5.000 Berater entlässt und durch KI ersetzt, dann deswegen, weil diese lediglich Zuarbeiten statt Führungsaufgaben zu erledigen hatten. Dieser Trend wird sich fortsetzen: Primär mit Verwaltungstätigkeiten befasste Manager werden sich zunehmend in der Arbeitslosigkeit wiederfinden, während die Position von wirklichen Entscheidern gestärkt wird. Denn Künstliche Intelligenz ist bestens geeignet, um Entscheidungen vorzubereiten, aber nicht, um diese verantwortungsvoll zu treffen. Die Zeit, als Junior Consultants Marktanalysen erstellten und dann für eine Woche Arbeit 50.000 Euro für deskriptive Daten berechnet wurden, ist vorbei. Heute erledigt das ChatGPT in fünf Minuten, mit Nacharbeit höchstens fünf Stunden, aber niemals fünf Tage. Immer häufiger fragen mich Inhaber, Geschäftsführer und Vorstände aus mittelständischen Unternehmen, ob sie dem Beispiel von McKinsey & Co. folgen und ihr Management ebenfalls durch KI-Software ersetzen sollen. Doch das ist in der Regel der falsche Weg. Kleine und mittlere Betriebe sind meistens deshalb so erfolgreich, weil sie näher am Kunden und am Markt sind und schneller die richtigen Entscheidungen treffen. Diese Nähe und Flexibilität basieren im Allgemeinen auf Führungsqualitäten, die gerade nicht durch Künstliche Intelligenz zu ersetzen sind. Natürlich muss auch im Mittelstand mit KI automatisiert werden, aber weniger auf der Führungsebene.

Fotos: MCI/Christina Luner, KHB/Inz/Baxter, feelimage/Matern, Manfred Seidl/Österreichische Plattform Patient:innen Sicherheit, Julia Klaus/EBG MedAustron, Ranya Schauenstein/ÖHG, Eckhart Hilgenstock





ÖSTERREICHS GESUNDHEITSSYSTEM

Zwischen **SPITZENLEISTUNG** und **STRUKTURELLER KRISE**

ÖSTERREICHS GESUNDHEITSSYSTEM STEHT AN EINEM WENDEPUNKT. MIT AUSGABEN VON 57,8 MILLIARDEN EURO UND EINEM ANTEIL VON 11,7 PROZENT AM BRUTTOINLANDSPRODUKT RANGIERT DAS LAND IM INTERNATIONALEN VERGLEICH AUF PLATZ VIER. NUR DIE USA, DIE SCHWEIZ UND DEUTSCHLAND GEBEN MEHR FÜR DIE GESUNDHEITSVERSORGUNG IHRER BÜRGER AUS. DENNOCH ZEIGEN SICH ZUNEHMEND RISSE IN EINEM SYSTEM, DAS LANGE ALS VORZEIGEMODELL GALT. DIE WARTEZEITEN AUF MEDIZINISCHE LEISTUNGEN STEIGEN, KASSENSTELLEN BLEIBEN UNBESETZT UND IMMER MEHR ÖSTERREICHER ENTSCHEIDEN SICH FÜR DIE PRIVATMEDIZIN. DIE FRAGE LAUTET NICHT MEHR, OB REFORMEN NOTWENDIG SIND, SONDERN WIE SIE UMGESETZT WERDEN KÖNNEN, OHNE DAS SYSTEM ZU DESTABILISIEREN.

Die Zahlen sprechen eine deutliche Sprache. Österreich gibt pro Kopf 4.663 Euro für Gesundheit aus und liegt damit auf Platz zwei in der Europäischen Union. Trotz dieser hohen Investitionen liegt die Lebenserwartung mit 81,5 Jahren nur noch 0,1 Jahre über dem EU-Schnitt von 81,4 Jahren. 2018 betrug dieser Vorsprung noch 0,8 Jahre. Die vermeidbare Sterblichkeit entwickelt sich ungünstiger als in vergleichbaren Ländern. 2021 verstarben etwa 92.000 Menschen in Österreich, davon galten rund 20.000 Fälle als vermeidbar durch bessere Prävention oder Behandlung. Würde das Land den Durchschnittswert der EU-Staaten mit ebenfalls hohem Bruttoinlandsprodukt erreichen, wären 2.600 weniger vermeidbare Sterbefälle aufgetreten.

Diese Diskrepanz zwischen Aufwand und Ergebnis deutet auf strukturelle Ineffizienzen hin. Der Rechnungshof stellte im Dezember 2025 fest, dass die hohen Ausgaben ohne entsprechende Verbesserungen der Versorgung verpuffen. Die Preise für Gesundheitsleistungen in Österreich liegen nur zwei Punkte über dem OECD-Durchschnitt. Die Erklärung liegt also nicht in überbezahlten Leistungen, sondern in der Art und Weise, wie das System organisiert ist. Die Krankenhauszentrierung, fragmentierte Zuständigkeiten und unklare Patientensteuerung führen dazu, dass Ressourcen nicht optimal eingesetzt werden.

Ein Beispiel verdeutlicht das Problem: Die stationäre Versorgung macht seit Jahren den Löwenanteil der österreichischen Gesundheitsausgaben aus. Obwohl politisch gewollt ist, Leistungen aus den Spitälern in den ambulanten Bereich zu verlagern, stiegen die Kosten für Spitalsversorgung weiter an. Die laufenden Gesundheitsausgaben lagen 2023 bei 52,8 Milliarden Euro, ein Anstieg von 4,9 Prozent gegenüber dem Jahr zuvor. 2024 lagen sie bereits bei 57,8 Milliarden Euro. Die Ausgaben für stationäre Leistungen in Fondskrankenanstalten erhöhten sich um 9,2 Prozent. Gleichzeitig wuchsen die ambulanten Ausgaben um 10,8 Prozent. Das Prinzip „ambulant vor stationär“ kostet Geld, ohne dass die Spitäler tatsächlich entlastet werden.

DIE STRUKTUR ALS REFORMBREMSE

Das österreichische Gesundheitssystem ist in seiner Komplexität nahezu einzigartig. Die Aufgaben sind zwischen Bund, Ländern und der Sozialversicherung aufgeteilt. Die Bundesländer finanzieren die Spitäler, die Österreichische Gesundheitskasse übernimmt den niedergelassenen Bereich und der Bund gibt den Rahmen vor. Diese Fragmentierung führt zu In-



”

Im Gesundheitswesen sind Veränderungen notwendig, Wir müssen hinschauen, handeln und die Strukturen verändern.

“

KORINNA SCHUMANN

Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

effizienzen. Die Länder beklagen, dass immer mehr Leistungen vom stationären in den ambulanten Bereich verlagert werden, die Spitäler aber nach wie vor die gleichen Fixkosten tragen. Die Österreichische Gesundheitskasse zahlt jährlich 5,2 Milliarden Euro an die Spitäler, etwa 28 Prozent ihres Gesamtbudgets. Diese Zahlungen erfolgen pauschal, ohne dass die Kasse Einfluss auf deren Verwendung hat. Der Finanzausgleich 2024–2028, der im Herbst 2023 zwischen Bund, Ländern und Gemeinden verhandelt wurde, bot eine Gelegenheit, die Strukturen des

Gesundheitssystems neu zu denken. Die Bundesländer fordern die Einführung einer dritten, vom Bund finanzierten Säule, um den ambulanten Bereich zu stärken und die Spitäler zu entlasten. Die Idee: Der Bund soll direkt in die Primärversorgung investieren, anstatt nur über Kasse und Länder zu agieren. Ein erster konkreter Schritt folgte mit dem Gesundheitsreformfonds, der am 1. Jänner 2026 startete. Bis 2030 stehen jährlich rund 500 Millionen Euro zur Verfügung. Die Finanzierung erfolgt über Anpassungen im System der Sozialversicherungs-Hebesätze, zu denen auch die Erhöhung der Krankenversicherungsbeiträge für Pensionisten beiträgt. Das Geld fließt nicht nach dem Gießkannenprinzip, sondern nur, wenn die Krankenkassen vorgegebene Versorgungsziele erreichen — ein eigens eingerichteter Beirat überwacht die Mittelverwendung. Die Reformpartnerschaft Gesundheit, die am 17. September 2025 ihre Auftaktsitzung hatte, brachte erstmals Bund, Länder, Städte, Gemeinden und Sozialversicherung an einen Tisch. Gesundheitsministerin Korinna Schumann betonte, das System müsse grundlegend neu gedacht werden. Im Jänner räumte Staatssekretärin Ulrike Königsberger-Ludwig im Gesundheitsausschuss ein, dass das System vor großen Herausforderungen stehe, jedoch nicht am Boden liege. Die ersten Ergebnisse einer umfassenden Versorgungs- und Leistungsanalyse werden Ende April 2026 erwartet. Die Zusammenarbeit ist jedoch durch unterschiedliche Interessen belastet. Die Länder wollen mehr Geld und mehr Mitsprache. Die Kasse kämpft mit Budgetdefiziten. Die Ärztekammer verteidigt die Autonomie ihrer Mitglieder. Und der Bund versucht, alle unter einen Hut zu bringen, ohne dabei die Kontrolle zu verlieren.

DER ÄRZTEMANGEL, DER KEINER IST

Österreich hat mit 5,4 Ärzten pro 1.000 Einwohner eine der höchsten Ärztedichten in Europa. Dennoch fehlen im Juli 2025 insgesamt 311 Kassenstellen, davon 175 in der Allgemeinmedizin. In Wien sind 54 kassenärztliche Stellen unbesetzt. In manchen Regionen gibt es keine Be-

WIR SIND DA.



ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ



Aus Liebe zum Menschen.

nen Menschen. Die Zahl der Kassenärzte stieg im gleichen Zeitraum nur um 0,4 Prozent, von 8.203 auf 8.236. Die Wahlärzte verzeichneten einen Anstieg um 148 Prozent, von 4.768 auf 11.802. Seit über einem Jahrzehnt gibt es mehr Wahl- als Kassenärzte.

Das Problem ist weniger ein Mangel an Ärzten als vielmehr ein Verteilungsproblem. Viele Mediziner entscheiden sich gegen eine Kassenstelle und für eine Wahlarztpraxis oder eine Anstellung im Spital. Die Gründe sind vielfältig. Kassenärzte müssen 22 Stunden pro Woche öffnen, an mindestens zwei Nachmittagen. Das lässt sich mit Betreuungspflichten schwer vereinbaren. Die Honorare sind an die Menge der Behandlungen gekoppelt. Ein Hausarzt betreut heute durchschnittlich 4.900 Patienten im Quartal. Das führt zu einer Fünf-Minuten-Medizin, die viele Ärzte als unbefriedigend empfinden. Die Bürokratie nimmt zu. Mediziner beklagen, dass sie mehr Zeit mit Formularen als mit Patienten verbringen.

Die Wahlarztpraxis bietet Flexibilität. Ärzte können ihre Arbeitszeiten selbst gestalten und mehr Zeit pro Patient aufwenden. Die Honorare sind frei verhandelbar. Für viele ist das keine Frage des Geldes, sondern der Arbeitsbedingungen. Miriam Hufgard-Leitner, Oberärztin im Wiener AKH, sagt: „Wir müssen davon wegkommen, dass wir Wahlärzte für Menschen halten, die es sich bequem machen. Ganz häufig sind das Ärzte, die mit der Medizin, die sie derzeit anbieten, nicht einverstanden sind. Sie wollen mehr Zeit für die Patienten und auch mehr Zeit für ihre Familie haben.“

Die Österreichische Gesundheitskasse erwartete im November für 2025 einen Bilanzverlust von 546,6 Millionen Euro. Gleichzeitig zahlt sie jährlich etwa 686 Millionen Euro für Kostenerstattungen im Wahlarztbereich, fast doppelt so viel wie 2020. Die Kasse erstattet nur 80 Prozent des Kassentarifs. Den Rest zahlen die Patienten selbst. Kritiker meinen, die Kasse spare sich dadurch Geld. Die Österreichische Gesundheitskasse relativiert: Die über 10.000 Wahlärzte seien nicht alleversorgungswirksam. Die meisten arbeiteten hauptberuflich im Spital und nur wenige Stunden in ihrer Wahlarztpraxis. Die Altersstruktur verschärft das Problem.



”
**Wir versuchen,
patientenzentriert zu
denken und bei den
vielen Puzzleteilen, die
die Patienten von den
verschiedenen Spezialisten
mitbringen, zu einem
Gesamtbild und zu Heilung zu
verhelfen.**

“
EWOUT VAN GINNEKEN
Direktor des European Observatory on
Health Systems and Policies

48 Prozent der niedergelassenen Ärzte erreichen binnen einer Dekade das Pensionsalter. Bei Ärzten mit Kassenvertrag sind es 55 Prozent. Zwei Drittel der heutigen Orthopäden und Frauenärzte mit Kassenvertrag werden in zehn Jahren im Ruhestand sein. Der jährliche Nachbesetzungsbedarf liegt bei etwa 1.460 Ärzten. Dem stehen österreichweit 1.756 Studienplätze für Humanmedizin gegenüber. Das klingt ausreichend, aber rund ein Drittel der Absolventen wird nicht im österreichischen Gesundheitssystem versorgungswirksam. Viele gehen ins Ausland oder entscheiden sich gegen die Versorgung von Kassenpatienten.

Die Ärztekammer fordert 1.000 zusätzliche Kassenstellen, flexiblere Verträge

und Bürokratieabbau. Die Möglichkeit, eine Kassenstelle zu teilen, könnte Ärzte mit Betreuungspflichten ansprechen. Die chefarztliche Bewilligung für gewöhnliche Blutdruckmedikamente sollte entfallen. Teilzeitstellen und Karenzregelungen für Kassenärzte würden die Attraktivität erhöhen. Das Regierungsprogramm der Koalition aus ÖVP, SPÖ und NEOS sieht vor, den MedAT-Test zu reformieren. Soziale Kompetenzen sollen stärker berücksichtigt werden. Ein Bonus für die freiwillige Verpflichtung zur Arbeit im solidarischen Gesundheitssystem soll Medizinstudierende locken. Fondsfinanzierte Spitäler sollen zur Ausbildung verpflichtet werden.

DIE SPITALSAMBULANZEN AM LIMIT

Die Spitalsambulanzen sind zu einem Nadelöhr geworden. Im Jahr 2021 wurden über 18 Millionen Behandlungen in den Ambulanzen durchgeführt. Patienten weichen in die Spitäler aus, weil sie bei Kassenärzten keine Termine bekommen oder weil sie das One-Stop-Shop-Prinzip einer Spitalsambulanz bevorzugen. Die Wartezeiten in den Notaufnahmen sind lang. Das Personal arbeitet am Limit. Die Ambulanzen wurden lange als Werkbank der stationären Medizin betrachtet, nicht als eigenständiger Bereich. Die Steuerung ist schwach. Oft herrscht Intransparenz über das Leistungsgeschehen. Seit 2019 wird im spitalsambulanten Bereich ein leistungsorientiertes Abrechnungsmodell verpflichtend angewendet. Das soll Transparenz schaffen und die Entlastung des stationären Bereichs unterstützen. Dennoch fehlt ein systematisches Ambulanz-Controlling in vielen Krankenhäusern. Die wirtschaftliche Steuerung bleibt ein blinder Fleck.

Die Lenkung der Patientenströme ist eine zentrale Herausforderung. Viele Patienten, die in die Spitäler kommen, könnten im extramuralen Bereich versorgt werden. Der Rechnungshof empfiehlt, die Zahlungsströme zwischen Spitalsambulanzen und niedergelassenem Bereich nach dem Prinzip „Geld folgt Leistung“ neu zu regeln. Eine ambulante Behandlung kostet durchschnittlich 432 Euro, ein stationärer Patient 6.561 Euro. Die Verschiebung von Leistungen könnte das System um mehr als 2,45 Milliarden Euro entlasten. Vor-

aussetzung ist jedoch, dass der niedergelassene Bereich ausgebaut wird.

PRIMÄRVERSORGUNG ALS LÖSUNG

Die Primärversorgungseinheiten sind das zentrale Reformprojekt. Bis 2030 sollen österreichweit 300 Einheiten entstehen. Derzeit gibt es etwa 100. Diese Zentren bringen Allgemeinmediziner, diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger, Therapeuten und Sozialarbeiter unter einem Dach zusammen. Sie sind an alle gesetzlichen Krankenkassen gebunden. Die Öffnungszeiten sind erweitert, oft bis 19 Uhr, an manchen Standorten auch samstags. Das Hausbesuchsteam fährt zu nicht mobilen Patienten.

Die Vorteile sind messbar. Studien zeigen, dass Primärversorgungseinheiten die Spitäler entlasten. In Dänemark ist es undenkbar, dass Patienten ohne Überweisung direkt zu Fachärzten gehen. Die Primärversorgung ist die zentrale Steuerungsinstanz, offen rund um die Uhr, sieben Tage die Woche. Österreich setzt nicht auf ein Zwangsmodell. Gesundheitsstaatssekretärin Ulrike Königsberger-Ludwig betont: „Es geht um Begleitung, nicht um Lenkung.“

Ewout Van Ginneken, Direktor des European Observatory on Health Systems and Policies, attestiert Österreich Fortschritte. Vor zehn Jahren habe das Land relativ schlechte Ergebnisse gehabt. Heute erkenne man die richtigen Ansätze für Reformen, vor allem durch den Aufbau multiprofessioneller Primärversorgungszentren. Dr. Stephanie Poggenburg, Allgemeinmedizinerin und Gründerin eines neuen Primärversorgungszentrums, unterstreicht die Bedeutung: „Wir versuchen, patientenzentriert zu denken und bei den vielen Puzzleteilen, die die Patienten von den verschiedenen Spezialisten mitbringen, zu einem Gesamtbild und zu Heilung zu verhelfen.“

Die Finanzierung bleibt eine Herausforderung. Der Ausbau der Primärversorgung kostet Geld. Bis 2026 werden 100 Millionen Euro aus Geldern der EU-Aufbau- und Resilienzfazilität bereitgestellt. Die Frage ist, wie nachhaltig diese Investitionen sind. Die Primärversorgungseinheiten sollen langfristig wirtschaftlich tragfähig sein. Das erfordert ein Umden-

ken in der Finanzierungslogik. Die Mittel müssen dorthin fließen, wo die Versorgung stattfindet, nicht dorthin, wo die Strukturen historisch gewachsen sind.

DAS ZWEI-KLASSEN-SYSTEM

Die private Krankenversicherung boomt. Im Jahr 2024 gab es 3,57 Millionen Privatversicherte in Österreich, etwa 39 Prozent der Bevölkerung. Das ist ein Höchststand. Innerhalb eines Jahrzehnts stieg die Zahl um mehr als 17 Prozent. Der Anstieg beschleunigt sich. 2024 kamen 69.326 neue Privatversicherte hinzu, die höchste Steigerung innerhalb eines Jahres seit Beginn der Erhebung 2014. Die Wachstumsrate lag bei 2,0 Prozent.

Die Nachfrage wird durch lange Wartezeiten im Kassensystem getrieben. Die Wartezeiten auf Fachärzte können bis zu 63 Tage betragen. Bei öffentlichen Operationen sind es bis zu 30 Wochen. Eine Wahlarztversicherung ermöglicht schnellere

Termine und Zugang zu spezialisierten Fachärzten. Die Prämien steigen jedoch. 2025 erhöhten sich die Kosten um bis zu 8 Prozent. Besonders stark betroffen sind über 45-Jährige mit einer Erhöhung von 7,6 Prozent. Die Wahlarztversicherung ist ein Haupttreiber der Kosten. Die Ausgaben für Arztleistungen stiegen 2023 um 17,8 Prozent.

Der Markt wird von der UNIQA dominiert, die 43,5 Prozent Marktanteil hält. Die Merkur Versicherung folgt mit 18,9 Prozent. Die Prämienentwicklung variiert nach Altersgruppe und Tarifmodell. Die Comfort-Variante, eine Kombination aus Wahlarzt und Sonderklasse nach Unfall, verzeichnete 2025 nur 3,0 Prozent Steigerung. Die Premium-Variante mit umfassendem Schutz stieg um 7,0 Prozent. Dieses Modell wird besonders von werdenden Müttern, Menschen mit Kinderwunsch oder Selbstständigen gewählt. Die regionale Betrachtung zeigt Unterschiede. In der Steiermark lag die Steigerung bei 5,5 Prozent in der Premium-Variante.

Die Entwicklung ist politisch brisant. Das Prinzip im Gesundheitssystem müsse lauten, „die E-Card zählt, nicht die Kreditkarte“, so Nationalratsabgeordneter Ralph Schallmeiner von den Grünen. Leider bewege man sich derzeit davon weg. Die OECD stellte im Dezember 2025 fest, dass die privaten Gesundheitskosten in Österreich stark gestiegen sind und die Haushalte belasten. Die Verfügbarkeit von Wahlarztterminen schafft ein Zwei-Klassen-System. Wer es sich leisten kann, geht zum Wahlarzt. Wer nicht, wartet. Ohne große Reformen im Föderalismus wird es nicht besser. Am Geld scheitert es nicht. Andere Länder haben vergleichsweise deutlich niedrigere Ausgaben. Bei der Anzahl an gesunden Jahren liegt Österreich hinten. Das lässt darauf schließen, dass das Geld verpufft und nicht bei den Menschen ankommt. 39 Prozent der Patienten in Österreich haben eine private Versicherung, was nicht gerade für Vertrauen in das Gesundheitssystem spricht.

DIE FINANZIERUNGSFALLE

Die demografische Entwicklung verschärft die Finanzierungsprobleme. Der Fiskalrat geht davon aus, dass sich die Gesundheitsausgaben von 7,7 Prozent (Anm.: ohne Langzeitpflege) des Brut-



”

**Wir wollen konstruktiv
und lösungsorientiert
alle gemeinsamen
Herausforderungen im
niedergelassenen Bereich
besprechen.**

“

PETER MCDONALD
ÖGK Obmann

toinlandsprodukts im Jahr 2023 auf 8,9 Prozent im Jahr 2040 erhöhen. Das bedeutet, dass ein immer größerer Teil der Staatseinnahmen für die Finanzierung des Gesundheitssystems aufgewendet werden muss. Diese Entwicklung steht in Konkurrenz zur Finanzierung anderer staatlicher Aufgaben.

Die Alterung der Gesellschaft ist der Haupttreiber. Im Jahr 2035 werden in Oberösterreich um 30 Prozent mehr 65- bis 84-Jährige und um 37 Prozent mehr Hochbetagte über 85 Jahre leben als 2025. Altersgruppen, die erfahrungsgemäß die Gesundheitsversorgung stärker in Anspruch nehmen. Gleichzeitig sinkt die Zahl der Menschen im erwerbsfähigen Alter um fünf Prozent. Weniger Erwerbstätige müssen mehr ältere Menschen finanzieren.

Der technologische Fortschritt treibt die Kosten zusätzlich. Die Ausgaben für Medikamente steigen überproportional. Beispiele aus Oberösterreich verdeutlichen die Dimension. Die Kosten für die Behandlung von Brustkrebs stiegen von 5.000 bis 12.000 Euro im Jahr 1995 auf 46.000 bis 196.000 Euro im Jahr 2025. Für Melanom Stadium III kletterten die Kosten von 10.000 Euro im Jahr 2010 auf 60.000 bis 100.000 Euro im Jahr 2025. Für Chronisch Myeloische Leukämie stiegen sie von 10.000 Euro im Jahr 2010 auf 37.000 bis 74.000 Euro im Jahr 2025. In einigen Fällen konnten die Kostenanstiege durch Generika eingedämmt werden, aber die Tendenz ist eindeutig.

Die Medikamentenkosten an den Gesamtkosten tragen signifikant zum Kostenwachstum bei. Innovative onkologische Pharmakotherapie ist teuer. Die Pharmaindustrie argumentiert mit Forschungs- und Entwicklungskosten. Die Krankenkassen ächzen unter der Last. Der Privatkrankeanstalten-Finanzierungsfonds rechnet stationäre Leistungen in Sanatorien nach dem leistungsorientierten Krankeanstalten-Finanzierungssystem ab. Die Transparenz über Kosten und Leistungen nimmt zu, aber das ändert nichts an der Grundtendenz steigen der Ausgaben.

Die Struktur der Ausgaben zeigt, dass über 60 Prozent auf Personal entfallen. Die laufenden öffentlichen Ausgaben ohne Kosten für Langzeitpflege fielen



”

Wir müssen davon wegkommen, dass wir Wahlärzte für Menschen halten, die es sich bequem machen. Ganz häufig sind das Ärzte, die mit der Medizin, die sie derzeit anbieten, nicht einverstanden sind. Sie wollen mehr Zeit für die Patienten und auch mehr Zeit für ihre Familie haben.

“

DR. MIRIAM HUGGARD-LEITNER
Oberärztin im Wiener AKH

2023 um 2,7 Milliarden Euro höher als vorgesehen. Die mit COVID-19 in Zusammenhang stehenden Kosten für Präventionsmaßnahmen sanken von 3,5 Milliarden auf 1,9 Milliarden Euro. Ein drastischer Rückgang von über 45 Prozent, aber die Präventionsausgaben bleiben auf einem deutlich höheren Niveau als vor der Pandemie. Die Ausgaben der Sozialversicherungen für den niedergelassenen Bereich stiegen, was der politischen Absicht entspricht, die Versorgung dort-

hin zu verlagern. Was jedoch verwundert, ist, dass die Spitalsversorgung ebenfalls teurer wurde. Wenn Leistungen aus den Spitälern in den niedergelassenen Bereich verlagert werden, sollten die Kosten in den Spitälern eigentlich sinken. Stattdessen steigen beide.

Die Personalkosten sind ein weiterer Faktor. Etwa 60 Prozent der Gesundheitsausgaben entfallen auf Personal. Die Gehälter steigen mit der Inflation. Der Fachkräftemangel treibt die Löhne zusätzlich nach oben. Gleichzeitig wird mehr Personal benötigt, um die wachsende Zahl älterer Patienten zu versorgen. Die Länder und Gemeinden tragen einen wachsenden Teil der Last. Die Gemeindebelastung ist in den letzten Jahren überproportional gewachsen. Regionale Unterschiede sind erheblich. In der Steiermark und im Burgenland ist die Gemeindebelastung deutlich niedriger als in anderen Bundesländern.

DIE DIGITALISIERUNG ALS HEBEL

Die Digitalisierung soll helfen, Effizienzpotenziale zu heben. Ab Mitte 2026 ist die ambulante Diagnosecodierung vollumfänglich verpflichtend. Das soll eine fundierte Datenbasis schaffen, um Versorgungslücken zu identifizieren und Ressourcen effizienter einzusetzen. Wahlärzte sind seit 1. Januar 2026 zur Anbindung an das ELGA-System und den e-Impfpass verpflichtet. Die Dokumentation in den Spitälern liefert wichtige Daten für gesundheitspolitische Planungs- und Steuerungsmaßnahmen sowie für die Ergebnisqualitätsmessung. Die elektronische Gesundheitsakte ist seit Jahren in Diskussion. In Dänemark gilt die nationale digitale Gesundheitsinfrastruktur als erstklassig. Sie ist geprägt von einem hohen Maß an Vertrauen und IT-Sicherheit. Menschen können leicht auf ihre Gesundheitsdaten zugreifen, was die öffentliche Gesundheitskompetenz verbessert.

In Österreich ist das e-card-System etabliert. Seit 2005 gilt das Zwei-Schlüssel-Prinzip: Nur gemeinsam mit der e-card des Patienten und der Berechtigungskarte des Gesundheitsdienstleisters kann auf Daten zugegriffen werden. Die Datenübertragung erfolgt über das Gesundheits-Informationsnetz. Die Möglichkei-

GROSSE HILFE,
GANZ NAH.



HILFSWERK



UNTERSTÜTZUNG, DIE HÄLT.

- Pflegeberatung • Hauskrankenpflege • Heimhilfe • Besuchs-/Begleitsdienste
- Angebote für pflegende Angehörige • 24-Stunden-Betreuung
- Tageszentren • Betreutes Wohnen • Seniorenpensionen • Mobile Therapie
- Demenzberatung • Notruftelefon

hilfswerk.at



Servicehotline 0800 800 820



ten gehen jedoch weiter. Seit 2026 können Patienten über die Gesundheitsberatung 1450 Arzttermine buchen. Videokonsultationen werden breit verfügbar gemacht. Die Gesundheitsreform sieht dafür 51 Millionen Euro jährlich im Rahmen der e-Health Strategie vor. Telemedizin könnte ländliche Regionen besser versorgen. Elektronische Rezepte würden Bürokratie abbauen. Künstliche Intelligenz könnte Diagnosen unterstützen. Ab 2027 werden Papierzuweisungen durch digitale Zuweisungen ersetzt, Befunde von Vorsorgeuntersuchungen werden in der Elektronischen Gesundheitsakte gespeichert und eine digitale Plattform soll die Terminsuche vereinfachen. Zusätzlich ermöglicht werden digitale Kur- und Reha-Anträge direkt über das E-Card-System ermöglicht. „Unser langfristiges Ziel ist eine weitgehend papierlose Verwaltung und digitale Services“ so Claudia Neumayer-Stickler, Vorsitzende der Konferenz der Sozialversicherungsträger. Der Rechnungshof hat ein systematisches Wartezeiten-Monitoring empfohlen. Umgesetzt wurde es bisher nicht. Transparenz über Wartezeiten wäre ein erster Schritt, um Patientenströme besser zu steuern. Patienten könnten informiert entscheiden, ob sie länger auf einen Termin beim Kassenarzt warten oder zum Wahlarzt gehen. Die Gesundheitskasse könnte gezielt dort investieren, wo die Wartezeiten besonders lang sind.

DIE PRÄVENTION ALS STIEFKIND

Prävention und Gesundheitskompetenz sind unterentwickelt. Fast ein Drittel der Kinder zwischen fünf und neun Jahren in Österreich sind übergewichtig oder adipös, in sozialen Brennpunkten sogar noch mehr. Die Folgekosten sind enorm. Chronische Erkrankungen wie Diabetes oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen belasten das System. Die Ausgaben für Prävention stiegen zwar nach der Pandemie, bleiben aber auf niedrigem Niveau. Das Regierungsprogramm sieht vor, das Frühversorgungs- und Früherkennungsprogramm auszubauen. Im nationalen Impfprogramm empfohlene Impfungen sollen nach wissenschaftlicher Priorisierung kostenlos angeboten werden. Seit November 2025 sind Pneumokokken-



”

Die Sozialversicherung ist Vorreiterin bei der Umsetzung von Digitalisierungsservices für die Versicherten. Unser langfristiges Ziel ist eine weitgehend papierlose Verwaltung und digitale Services, die Menschen von der Geburt bis zur Pension begleiten.

“

MAG. CLAUDIA NEUMAYER-STICKLER
Vorsitzende der Konferenz der Sozialversicherungsträger

und Gürtelrose-Impfungen im kostenlosen Impfprogramm enthalten. Bis 16. Dezember 2025 (lt. Sozialministerium) wurden bereits rund 84.000 Impfungen gegen Gürtelrose und 106.000 gegen Pneumokokken registriert. Die HPV-Nachholaktion für 21- bis 30-Jährige wurde bis Mitte 2026 verlängert. Die Demenzstrategie soll aktualisiert und eine Digitalstrategie erarbeitet werden. Prävention soll zur gemeinschaftlichen Anstrengung werden. Die Gesundheitsziele Österreich nehmen wirtschaftliche Einflüsse auf die Gesundheit in den Blick. Armut, Arbeitslosigkeit und prekäre Beschäftigung wirken sich negativ auf die Gesundheit aus. Der Zu-

gang zu Bildung und sozialer Teilhabe ist entscheidend. Das Gesundheitssystem kann soziale Ungleichheiten nicht allein beseitigen, aber es kann dazu beitragen, dass sie sich nicht in gesundheitlichen Unterschieden manifestieren.

DIE POLITISCHE BLOCKADE

Die Umsetzung der Reformen ist ein politisches Minenfeld. Der Rechnungshofbericht vom Dezember 2025 empfiehlt, das Vetorecht der Landesärztekammern zu beschränken. Die Kammern blockieren notwendige Reformen. Ein einheitlicher Gesamtvertrag der Österreichischen Gesundheitskasse könnte Planstellen in der Allgemeinmedizin sichern und die Ausgaben für Wahlärzte senken. Fachgebiete wie Frauenheilkunde und Psychiatrie könnten besser abgesichert werden. Der Rechnungshof empfiehlt, die gesetzlichen Rahmenbedingungen zu ändern, um die Zustimmung der Landesärztekammern zu umgehen.

Die Grünen fordern, dass die Regierung den im Regierungsprogramm verankerten bundesweit einheitlichen Ärztesamtvvertrag tatsächlich umsetzt. Auch die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) strebt eine zeitnahe Umsetzung eines österreichweit gültigen, einheitlichen Ärztesamtvtrages an. Ziel ist es, bis Mitte 2026 ein bundesweites Honorierungsmodell mit einheitlichen Tarifen vorzulegen. „Wir wollen konstruktiv und lösungsorientiert alle gemeinsamen Herausforderungen im niedergelassenen Bereich besprechen“, so ÖGK-Obmann Peter McDonald. Die Regierung steht vor der Herausforderung, den Entwurf aus der Schublade zu holen und umzusetzen, um eine nachhaltige Finanzierung des Gesundheitssystems zu sichern. Die Ärztekammer wehrt sich. Sie betont die Autonomie ihrer Mitglieder und warnt vor einer Zentralisierung. Die Balance zwischen Steuerung und Freiheit ist schwierig. Die Länder wollen mehr Geld und mehr Mitsprache. Sie fordern eine dritte Finanzierungssäule. Die Einführung könnte ein Schritt in Richtung eines effizienteren und patientenorientierteren Gesundheitssystems sein. Für die Ärzteschaft bedeutet das, dass ihre Anliegen in den Reformprozess einbezogen werden müssen. Nur so kann die medizinische Versorgung lang-

SKIURLAUB

NASSFELD

Das wohl größte Skigebiet Kärntens mit den meisten Sonnenstunden.



SCHNEEROSE
— APARTMENTHOTEL —

www.hotel-schneerose.at

Sonnenalpe 106 • 9620 Hermagor

Winterluxus mit Privat-Spa direkt an der Piste!

Willkommen im Apartmenthotel Schneerose auf 1.400 Metern Seehöhe – wo Ski-in/Ski-out zum Alltag gehört. Erleben Sie unvergleichlichen Komfort in modernen Apartments mit privatem Spa-Bereich und finnischer Sauna.

Genießen Sie traumhafte Ausblicke, hochwertige Ausstattung und den Luxus, direkt auf die Piste starten zu können. Perfekt für Skifahrer, die höchsten Standard und ein besonderes Urlaubserlebnis suchen. Entspannen Sie nach einem Tag im Schnee und entdecken Sie, wie schön Winterurlaub sein kann.

Jetzt buchen und den Winter genießen!



fristig gesichert und verbessert werden. Die Koalitionsregierung aus ÖVP, SPÖ und NEOS hat angekündigt, für 2026 Offensivmaßnahmen in Höhe von 85 Millionen Euro bereitzustellen. Im Jahr 2027 soll die Summe unter Budgetvorbehalt auf 120 Millionen Euro erhöht werden. Ein eigenes Staatssekretariat für Gesundheit wurde eingerichtet.

DIE ZUKUNFT DES SYSTEMS – EINE ANALYSE

Das österreichische Gesundheitssystem steht vor einer Richtungsentscheidung. Die bisherigen Reformen haben das Grundproblem nicht gelöst. Die Ausgaben steigen schneller als das Bruttoinlandsprodukt. Die Versorgungsqualität verbessert sich nicht im gleichen Maße. Die Fragmentierung des Systems verhindert eine kohärente Steuerung. Die Patientenströme fließen dorthin, wo die Kapazitäten sind, nicht dorthin, wo die Versorgung am sinnvollsten wäre.

Die Reformpartnerschaft Gesundheit und der Gesundheitsreformfonds sind Ansätze, die in die richtige Richtung weisen. Die Frage ist, ob der politische Wille ausreicht, die notwendigen strukturellen Veränderungen durchzusetzen. Die Interessen der verschiedenen Akteure sind zu unterschiedlich. Die Länder wollen ihre Autonomie behalten. Die Ärztekammer verteidigt die Berufsfreiheit ihrer Mitglieder. Die Kasse kämpft ums Überleben. Und die Patienten fragen sich, warum sie trotz hoher Beiträge immer länger auf Termine warten müssen.

Die internationale Erfahrung zeigt, dass erfolgreiche Gesundheitssysteme eine klare Steuerung haben. In Dänemark, den Niederlanden oder Großbritannien ist die Primärversorgung das Tor zum System. Fachärzte sind nur über Überweisung erreichbar. Das spart Kosten und verbessert die Qualität. In Österreich ist ein solches Modell politisch nicht durchsetzbar. Die freie Arztwahl ist ein hohes Gut. Die Herausforderung besteht darin, Anreize zu setzen, ohne Zwang auszuüben.

Die Digitalisierung könnte helfen, das System transparenter zu machen. Wenn Patienten sehen, wo die Wartezeiten kürzer sind, können sie informiert entscheiden. Wenn Ärzte sehen, welche Leistungen ihre Kollegen erbringen, können sie voneinander lernen. Wenn die Politik sieht, wo die



”

Das System steht vor großen Herausforderungen, liegt jedoch nicht am Boden.

“

ULRIKE KÖNIGSBERGER-LUDWIG
Staatssekretärin für Arbeit, Soziales, Gesundheit,
Pflege und Konsumentenschutz



”

Gesundheitspolitik muss endlich Gesamtverantwortung übernehmen - nicht an neun Landesgrenzen enden.


“

RALPH SCHALLMEINER
Nationalratsabgeordneter
Gesundheitssprecher (Die Grünen)

Ressourcen am dringendsten gebraucht werden, kann sie gezielt investieren. Die Voraussetzung ist Vertrauen. Datenschutz muss gewährleistet sein. Die IT-Sicherheit muss stimmen. Und die Systeme müssen benutzerfreundlich sein.

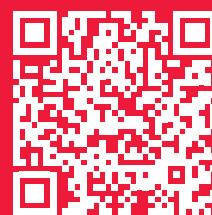
Die demografische Entwicklung ist nicht aufzuhalten. Die Alterung der Gesellschaft wird die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen weiter steigern. Die Frage ist nicht, ob das System teurer wird, sondern wie viel teurer und ob die Mehrausgaben zu besseren Ergebnissen führen. Die Antwort liegt in der Effizienz. Das Geld muss dorthin fließen, wo es den größten Nutzen stiftet. Prävention ist günstiger als Behandlung. Ambulante Versorgung ist günstiger als stationäre. Koordinierte Versorgung ist günstiger als fragmentierte.

Das österreichische Gesundheitssystem hat viele Stärken. Der Zugang ist weitgehend gewährleistet. Die medizinische Qualität ist hoch. Die Infrastruktur ist gut ausgebaut. Die Schwächen liegen in der Organisation. Die Fragmentierung, die fehlende Patientensteuerung und die Krankenhauszentrierung führen zu Ineffizienzen. Die Reformen der letzten Jahre haben erste Schritte in die richtige Richtung gemacht. Die Primärversorgungseinheiten werden ausgebaut. Der Gesundheitsreformfonds koppelt Geld an Ergebnisse. Die Reformpartnerschaft bringt die Akteure zusammen. Die Frage ist, ob das reicht. Die Probleme sind tief verwurzelt. Die Interessen sind divergent. Die politische Bereitschaft zu radikalen Reformen ist begrenzt. Dennoch gibt es keinen anderen Weg. Das System in seiner jetzigen Form ist nicht nachhaltig. Die Ausgaben steigen schneller als die Einnahmen. Die Versorgungsqualität hält nicht Schritt. Und die Patienten verlieren das Vertrauen.

Österreich steht an einem Wendepunkt. Die Entscheidungen der nächsten Jahre werden darüber bestimmen, ob das Gesundheitssystem seine Qualität bewahren kann, ohne unbezahlbar zu werden. Die Reformen sind notwendig. Die Frage ist nicht mehr das Ob, sondern das Wie. Die Zeit drängt. Die Babyboomer gehen in Pension. Die Kassenstellen bleiben unbesetzt. Die Spitalsambulanzen sind überlastet. Und die private Krankenversicherung boomt. Das System muss handeln, bevor es von den Ereignissen überholt wird. 



Ich bin samaritergepflegt.



Pflegekompetenzzentren • Betreutes Wohnen • Wohngemeinschaften
Tageszentren • Besuchsdienst • Essen auf Rädern • Notrufgeräte
Heimhilfe • Hauskrankenpflege • 24-Stunden-Betreuung

Mehr unter: samariterbund.net/samaritergepflegt

Reform braucht Verantwortung

GESUNDHEITSMINISTERIN **KORINNA SCHUMANN** VERSTEHT GLEICHE GESUNDHEITSCHANCEN ALS VORAUSSETZUNG FÜR SYSTEMSTABILITÄT UND WIRTSCHAFTLICHE LEISTUNGSFÄHIGKEIT. IM ABW-INTERVIEW ERLÄUTERT SIE, WARUM REFORM, PRÄVENTION UND GESCHLECHTERGERECHTIGKEIT SO WICHTIG SIND.

Wie sehen Sie die Rolle des Staates in der Gewährleistung gleicher Gesundheitschancen für alle Menschen in Österreich, insbesondere angesichts offener Fragen zur Neuordnung der Finanzierung?

Die Gewährleistung gleicher Gesundheitschancen ist eine zentrale Verantwortung des Staates und ein Grundpfeiler unseres solidarischen Gesundheitssystems. Für mich bedeutet das, dass der Zugang zu hochwertiger Versorgung nicht von Einkommen, Wohnort oder Lebenssituation abhängen darf. Besonders wichtig ist mir dabei der Blick auf Frauen, denn sie tragen in unserer Gesellschaft noch immer einen großen Anteil an unbezahlter Care-Arbeit, arbeiten häufiger in Teilzeit und verfügen im Schnitt über geringere Einkommen. Diese strukturellen Unterschiede wirken sich unmittelbar auf Gesundheitsrisiken und Versorgungschancen aus. Gerade vor dem Hintergrund der laufenden Finanzierungsdebatten müssen wir deshalb sicherstellen, dass unser System stabil bleibt und gleichzeitig soziale Ungleichheiten aktiv ausgleicht. Ein universeller Zugang und Geschlechtergerechtigkeit sind letztlich zentrale Voraussetzungen für ein leistungsfähiges Gesundheitssystem.

Was müsste aus Ihrer Sicht geschehen, damit Reformen tatsächlich greifen und gleichzeitig Wettbewerbsfä-

higkeit und Versorgungssicherheit gesichert bleiben?

Reformen können nur dann wirksam werden, wenn sie langfristig angelegt sind, klar finanziert werden und von allen Beteiligten gemeinsam getragen werden. Gleichzeitig müssen sie die realen Lebensbedingungen der Menschen berücksichtigen. Gerade Frauen sind häufig besonders stark von Versorgungslücken betroffen, etwa weil sie häufiger mehrere Rollen gleichzeitig erfüllen oder in ländlichen Regionen weniger leicht Zugang zu spezialisierten Angeboten haben. Deshalb ist es entscheidend, Reformen so zu gestalten, dass sie Versorgungssicherheit gewährleisten, Personal nachhaltig stärken und regionale Unterschiede verringern. Nur wenn strukturelle Rahmenbedingungen verlässlich sind, können Qualität und Wettbewerbsfähigkeit langfristig gesichert werden. Genau daran arbeiten wir gerade im Rahmen der Reformpartnerschaft, bestehend aus Bund, Länder und Sozialversicherung.

Sozialpolitik und Gesundheit sind eng verknüpft, etwa bei sozialen Determinanten wie Einkommen oder Wohnkosten. Wie beeinflussen diese Faktoren Ihrer Ansicht nach Gesundheitsergebnisse?

Gesundheit entsteht zu einem großen Teil außerhalb des Gesundheitssystems. Faktoren wie Einkommen, Wohnsituation,

Bildung und Arbeitsbedingungen beeinflussen maßgeblich die Gesundheitschancen. Frauen sind besonders betroffen, etwa durch geringere Einkommen, höhere Armutsrisiken im Alter und Mehrfachbelastungen durch Erwerbs- und Sorgearbeit. Deshalb ist es entscheidend, Gesundheitspolitik gemeinsam mit Sozial-, Arbeits- und Bildungspolitik zu denken und soziale Benachteiligungen systematisch abzubauen. Der Ansatz „Health in All Policies“ trägt dem Rechnung, indem Gesundheit in allen politischen Bereichen mitgedacht wird, da soziale Determinanten zu den stärksten Einflussfaktoren auf Lebenserwartung und Krankheitsrisiken zählen. Das sehen wir in allen unseren Studien und Untersuchungen.

Die Reform der Sozialhilfe wird als ein komplexes, gesellschaftlich sensibles Projekt beschrieben, bei dem es gilt, Unterstützungssysteme gerecht zu gestalten. Was sind die größten Herausforderungen bei der Neuausrichtung der Sozialhilfe aus gesundheitlicher Sicht?

Die größte Herausforderung besteht darin, soziale Sicherheit so zu gestalten, dass sie Stabilität, Teilhabe und gesundheitliches Wohlbefinden gleichermaßen unterstützt. Finanzielle Unsicherheit wirkt sich direkt auf psychische und körperliche Gesundheit aus, und Frauen – insbesondere Alleinerziehende und ältere Frauen



”
**Die Verbesserung
 des Zugangs zur
 medizinischen
 Versorgung ist eine
 zentrale Priorität.**

“ KORINNA SCHUMANN

mit niedrigen Pensionen – sind hiervon besonders häufig betroffen. Eine moderne Sozialhilfe muss daher nicht nur existenzsichernd sein, sondern auch einen verlässlichen Zugang zu Gesundheitsleistungen ermöglichen und präventiv wirken, indem sie soziale Risiken frühzeitig reduziert.

Dabei orientieren wir uns an klaren Grundprinzipien: Die Sozialhilfe soll bundesweit einheitlich geregelt sein, vor Armut schützen, aber zugleich fair und treffsicher ausgestaltet werden. Sie darf

niemanden zurücklassen, muss aber auch sicherstellen, dass sich Arbeit lohnt und Chancengerechtigkeit sowie Integration aktiv gefördert bzw. eingefordert werden.

Wie bewertet Ihre Politik den Zusammenhang zwischen Arbeitswelt und Gesundheit? Welche Initiativen sind geplant, um gesunde Erwerbsarbeit zu unterstützen?

Die Arbeitswelt hat einen erheblichen Einfluss auf Gesundheit und Wohlbefinden. Frauen sind besonders häufig von

Mehrfachbelastungen betroffen, weil sie Erwerbsarbeit und Care-Verantwortung miteinander vereinbaren müssen. Deshalb ist es ein zentrales Anliegen, gesunde Arbeitsbedingungen zu fördern, psychische Belastungen zu reduzieren und eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu ermöglichen. Damit insbesondere auch Frauen länger in Beschäftigung bleiben können, braucht es zudem gezielte Maßnahmen wie alters- und altersgerechte Arbeitsplätze, flexible Arbeitszeitmodelle über den gesamten Erwerbsver-

lauf hinweg sowie eine stärkere Unterstützung bei Wiedereinstieg und beruflicher Weiterentwicklung. Eine gesundheitsförderliche Arbeitswelt ist nicht nur ein sozialpolitisches Ziel, sondern auch eine Voraussetzung für wirtschaftliche Stabilität. Im Rahmen des Gesundheitsreformfonds wird deshalb auch die Prävention in der Arbeitswelt gezielt gestärkt. Ein besonderer Fokus liegt auf der Betrieblichen Gesundheitsförderung, der Vorbeugung psychischer Belastungen und Maßnahmen zur langfristigen Erhaltung der Arbeitsfähigkeit. Ziel ist es, Gesundheit im Erwerbsalter aktiv zu sichern, Unternehmen stärker einzubinden und so dazu beizutragen, dass Menschen länger gesund bleiben.

Wie lassen sich ökonomische Effizienz und medizinische Innovation so zusammendenken, dass Patientinnen und Patienten spürbar profitieren?

Ökonomische Effizienz ist wichtig, darf aber nicht isoliert betrachtet werden, sondern muss ebenso dem Ziel dienen, die Versorgung für Patientinnen und Patienten konkret zu verbessern. Innovation entfaltet ihren Nutzen dann, wenn sie nachweislich zu besseren gesundheitlichen Ergebnissen führt und gleichzeitig den Alltag der Menschen erleichtert. Gerade für Frauen hat das eine besondere Bedeutung. Eine moderne Gesundheitspolitik muss Innovation gezielt fördern, gleichzeitig geschlechtsspezifische Unterschiede in Forschung und Versorgung stärker berücksichtigen und insbesondere digitale Lösungen so einsetzen, dass sie den Zugang vereinfachen und das Personal entlasten. Gerade bei Digitalisierung, Telemedizin, etc. sehe ich großes Potential einer solchen Win-win-Situation.

Es gibt Debatten darüber, Wartezeiten zu reduzieren und die primäre Versorgung auszubauen – etwa durch stärkere Vernetzung von Hausärzten und Primärversorgungszentren. Welche Maßnahmen halten Sie für wirksam, um Zugang zu ärztlicher Versorgung für alle Bevölkerungsteile zu verbessern?

Die Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Versorgung ist eine zentrale Priorität. Ein Schlüssel liegt im Ausbau



„Prävention ist eine der wirksamsten Strategien, um Gesundheit langfristig zu sichern und das System zu entlasten.“

“ KORINNA SCHUMANN

der Primärversorgung und in einer besseren Vernetzung aller Gesundheitsberufe. Gerade Frauen profitieren besonders von wohnortnahen, gut abgestimmten Versorgungsstrukturen, weil sie häufig Betreuungspflichten übernehmen und deshalb auf flexible und niedrigschwellige Angebote angewiesen sind. Primärversorgungseinrichtungen, also Zentren und Netzwerke, mit multiprofessionellen Teams, längeren Öffnungszeiten und enger Zusammenarbeit mit nichtärztlichen Gesundheitsberufen und sozialer Arbeit können dazu beitragen, Wartezeiten zu reduzieren und gleichzeitig eine kontinuierliche Betreuung sicherzustellen. Diese PVE werden in der Bevölkerung zu Recht sehr gut angenommen. Mit den Mitteln des Gesundheitsreformfonds werden wir sie in ganz Österreich weiter ausbauen.

Wie planen Sie, Präventionsmaßnahmen so zu stärken, dass sie zur Entlastung des Systems beitragen und zugleich soziale Teilhabe fördern?

Prävention ist eine der wirksamsten Strategien, um Gesundheit langfristig zu sichern und das System zu entlasten. Sie muss früh beginnen und die Lebensrealitäten der Menschen berücksichtigen.

Gerade für Frauen sind präventive Angebote in verschiedenen Lebensphasen entscheidend, etwa während Schwangerschaft und Elternschaft, in Zeiten hoher beruflicher Belastung oder im höheren Lebensalter. Eine starke Präventionspolitik trägt nicht nur dazu bei, Krankheiten zu vermeiden, sondern stärkt auch soziale Teilhabe und Lebensqualität. Ein zentraler Baustein ist dabei der Gesundheitsreformfonds, der Prävention erstmals langfristig absichert und gezielt ausbaut. Damit können Programme über den gesamten Lebensverlauf gestärkt werden – mit dem Ziel, dass Kinder gesund aufwachsen, Menschen im Erwerbsalter ihre Gesundheit erhalten und ältere Menschen möglichst lange selbstbestimmt leben können. So werden Erkrankungen früher verhindert, die Lebensqualität verbessert und das Gesundheitssystem nachhaltig entlastet.

Welche konkreten Schritte plant Ihr Ministerium, damit geschlechtsspezifische Bedürfnisse in Versorgung, Forschung und Prävention stärker berücksichtigt werden?

Das ist ein zentraler Schwerpunkt unserer Gesundheitspolitik. Lange Zeit wurden medizinische Erkenntnisse überwiegend auf männlichen Daten aufgebaut, was zu Versorgungslücken geführt hat. Frauengesundheit ist deshalb auch im aktuellen österreichischen Regierungsprogramm ausdrücklich als Schwerpunkt verankert, mit dem Ziel, geschlechtersensible Versorgung auszubauen, Datenlücken zu schließen und spezifische Präventionsangebote zu stärken. Dazu gehört auch, gesundheitspolitische Themenbereiche wie die bessere Versorgung sowie mehr Aufklärung, Forschung und unterstützende Angebote rund um Endometriose und die Wechseljahre gezielt voranzutreiben, um bislang unterversorgte Bereiche der Frauengesundheit nachhaltig zu stärken. Wir arbeiten hier derzeit intensiv an der Umsetzung und werden in Kürze erste Ergebnisse und konkrete Maßnahmen präsentieren können. Das ist mir wichtig, denn ein Gesundheitssystem, das Unterschiede erkennt und gezielt berücksichtigt, kann für alle Menschen bessere Ergebnisse erzielen.

ULRIKE KÖNIGSBERGER-LUDWIGStaatssekretärin für Arbeit, Soziales, Gesundheit,
Pflege und Konsumentenschutz**Gesundheitspolitikerin
mit Erfahrung**

Ulrike Königsberger-Ludwig ist seit März 2025 Staatssekretärin für Gesundheit im Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz unter der Leitung von Korinna Schumann. Zuvor war die SPÖ-Politikerin von 2018 bis 2025 Landesrätin in NÖ und verantwortete dort die soziale Verwaltung einschließlich Kinder- und Jugendhilfe, Gleichbehandlung, Gleichstellung sowie das Rettungswesen. Dem Nationalrat gehörte sie von 2002 bis 2018 an. In dieser Zeit war sie unter anderem Behindertensprecherin der SPÖ und Mitglied in verschiedenen Parteigremien auf Landes- und Bundesebene. Auch kommunalpolitisch ist sie seit vielen Jahren engagiert, etwa als Stadträtin und Vizebürgermeisterin in Amstetten sowie in Funktionen innerhalb der Bezirks- und Landespartei. Ihre berufliche Laufbahn begann im Handel und in der Privatwirtschaft, bevor sie Tätigkeiten in einer Gemeinde, in der Buchhaltung eines Gemeindeverbands sowie als Geschäftsführerin des Vereins Frau und Arbeit übernahm.



Foto: Parlamentsdirektion/PHOTO SIMONIS

MAG. DR. ELISABETH BRÄUTIGAM, MBA

Vorständin NÖ Landesgesundheitsagentur

Ärztin mit Verantwortung

Im September 2024 übernahm Dr. Elisabeth Bräutigam eine zentrale Führungsfunktion im niederösterreichischen Gesundheitswesen: Die bisherige Direktion wurde in den Vorstand der NÖ Landesgesundheitsagentur berufen und verantwortet dort die Bereiche Medizin und Pflege. Der Beschluss dazu fiel bereits im Dezember 2023. Bräutigam ist studierte Medizinerin und Juristin und war seit 2003 im Ordensklinikum der Barmherzigen Schwestern in Linz tätig. Dort bekleidete sie verschiedene Funktionen, zuletzt jene der Ärztlichen Direktorin. Sie ist Allgemeinmedizinerin sowie Fachärztin für Radioonkologie und absolvierte zusätzlich ein Masterstudium in Health Care Management. Seit mehreren Jahren engagiert sie sich zudem in der Lehre an der Medizinischen Fakultät der Johannes Kepler Universität Linz und an der Fachhochschule Oberösterreich. Mit ihrer klinischen und organisatorischen Erfahrung gestaltet die ausgewiesene Expertin im Gesundheitsmanagement maßgeblich die strategische Weiterentwicklung der Spitalsversorgung in Niederösterreich.



Foto: NÖ Landesgesundheitsagentur

GRAWE MyMED – Individuelle Gesundheitsvorsorge, die zu Ihrem Leben passt

**In Zeiten steigender Anforderungen
an das Gesundheitssystem**

gewinnt private Vorsorge zunehmend an Bedeutung. Der Wunsch nach hochwertiger medizinischer Versorgung und flexibler Absicherung wächst – genau hier setzt GRAWE MyMED an. Mit dieser modernen Gesundheitsversicherung bietet die Grazer Wechselseitige Versicherung maßgeschneiderten Schutz für jede Lebensphase. Denn Gesundheit ist unser wertvollstes Gut. GRAWE MyMED stellt ein maßgeschneidertes Versicherungspaket bereit, das auf alle individuellen Bedürfnisse abgestimmt werden kann. Dies ist durch verschiedene Tarifoptionen möglich: MyMEDclinic übernimmt Sonderklassenleistungen in Krankenhäusern und Kliniken. MyMEDdoc ermöglicht die freie Arztwahl und erstattet Kosten für Heilbehelfe. MyMEDcomplete kombiniert die Vorteile der Wahlarzt- und

Sonderklassen-Versicherung und bietet umfassenden Schutz.

Zusätzlich lässt sich der Versicherungsschutz mit MyMEDadd-ons erweitern, etwa durch eine Krankenhaustagegeld-Versicherung oder eine Auslandsreise-krankenversicherung. So entsteht eine Gesundheitsvorsorge, die sich flexibel an persönliche Bedürfnisse anpasst. GRAWE MyMED steht für transparente Leistungen, leistbare Tarife und schnelle Unterstützung im Ernstfall. Ob Sonderklasse, Wahlarzt oder individuelle Zusatzbausteine – Sie gestalten Ihren Gesundheitsschutz ganz nach Ihren Vorstellungen.

Mehr Informationen finden Sie unter:

www.grawe.at/mymed

 **GRAWE MyMED**



Warum Gendermedizin Leben rettet

ZENTRALE WEICHEN FÜR DIE QUALITÄT UNSERES GESUNDHEITSSYSTEMS WERDEN NICHT AM KANKENBETT GESTELLT, SONDERN IN DER FORSCHUNGSPOLITIK: OB KLINISCHE STUDIEN IN ÖSTERREICH STATTFINDEN, WIE RASCH NEUE THERAPIEN IN DIE VERSORGUNG GELANGEN UND WARUM GESCHLECHTERSensible MEDIZIN LÄNGST KEINE RANDNOTIZ MEHR IST. AUSTRIAN BUSINESS WOMAN HAT DARÜBER MIT **EVA-MARIA HOLZLEITNER**, BUNDES MINISTERIN FÜR FRAUEN, WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG, GESPROCHEN.

Viele Medikamente wirken bei Frauen anders, lebensbedrohliche Erkrankungen zeigen eine andere Symptomatik – dennoch basiert ein Großteil des medizinischen Wissens noch immer auf Daten, die vor der verpflichtenden Einbeziehung von Frauen in klinische Studien erhoben wurden. Was muss strukturell passieren, damit ge-

schlechtersensible Medizin endlich zum selbstverständlichen wissenschaftlichen Standard wird?

In der Medizin hat sich in den letzten Jahren die personalisierte Medizin stark weiterentwickelt. Sie richtet sich gezielt nach den Bedürfnissen einzelner Patienten. Doch es bleibt viel zu tun! An der MedUni Wien entsteht das Eric-Kantel-Institut, das zu einem

führenden Zentrum für die Entwicklung maßgeschneiderter Therapien werden soll. Gleichzeitig hat sich die Gender-Medizin an allen medizinischen Universitäten etabliert. Sie untersucht geschlechtsspezifische Unterschiede und treibt deren Berücksichtigung voran. Zwar liegt die Zeit, in der Studien fast ausschließlich an Männern durchgeführt wurden, lange zurück. Seit 2005 schreibt die

EU vor, Frauen und Männer in klinische Studien einzubeziehen und die Ergebnisse geschlechtsspezifisch auszuwerten. Dennoch basiert ein Großteil des medizinischen Wissens noch auf älteren Daten. Neue Erkenntnisse sind dringend nötig, sogar lebenswichtig: Viele Medikamente wirken bei Frauen anders oder erfordern eine angepasste Dosierung. Auch lebensbedrohliche Erkrankungen wie Herzinfarkte zeigen bei Frauen oft andere Symptome als bei Männern. Um gendersensible Medizin als wissenschaftlichen Standard zu verankern, müssen wir sie bereits in der biomedizinischen und präklinischen Forschung berücksichtigen. Dazu gehört, die Genderforschung in der Medizin zu stärken – insbesondere bei frauenspezifischen Erkrankungen und Krankheiten, die Frauen häufiger oder anders betreffen. Gendersensible Medizin muss fester Bestandteil der Lehre an allen medizinischen Universitäten werden – nicht als Wahlfach, sondern als integraler Teil des Curriculums. Von der Diagnostik über die Pharmakologie bis zur Therapie. Auch in der Künstlichen Intelligenz, die Diagnostik und Forschung unterstützt, muss gendersensibles Wissen systematisch einfließen. Das ist keine Ideologie, sondern ein Gewinn an Qualität und kann Leben retten. Es führt zu präziserer Forschung, besserer Versorgung und letztlich zu mehr Gesundheit für alle.

Prekäre Stellen, Publikationsdruck, starre Hierarchien – die Wissenschaft verliert Frauen nicht nur an der Spitze, sondern entlang der gesamten Karriereaufbahn. Was sind die entscheidenden Hebel, um das zu ändern?

Eine zentrale Voraussetzung ist, Karriere und Familie besser zu vereinbaren. Universitäten müssen ihre Karrierewege attraktiver und flexibler gestalten und Frauen gezielt auf allen Stufen der Laufbahn fördern. Um die „gläserne Decke“ an Hochschulen und Forschungseinrichtungen weiter aufzubrechen, genügt es nicht, nur an Details zu schrauben. Wir setzen deshalb auf einen ganzheitlichen Ansatz, den wir konsequent über Leistungsvereinbarungen mit unseren Institutionen umsetzen. Erstens wollen wir den Frauenanteil in MINT-Fächern und Spitzenpositionen deutlich erhöhen. Zweitens verbessert die konsequente Einbeziehung der Geschlechterperspektive nachweislich die Qualität von Forschung und Lehre. Drittens müssen wir die akademi-

„Gendersensible Medizin muss fester Bestandteil der Lehre an allen medizinischen Universitäten werden.“

EVA-MARIA HOLZLEITNER

sche Kultur grundlegend verändern – das ist für uns der Schlüssel. Wissenschaft darf kein Hindernislauf gegen die eigene Lebensplanung sein. Prekäre Arbeitsverhältnisse, fehlende Planbarkeit und hoher Publikationsdruck belasten Frauen besonders, da sie weiterhin den Großteil der unbezahlten Care-Arbeit übernehmen. Starre Hierarchien und Abhängigkeiten fördern zudem Machtmissbrauch. Deshalb setzen wir in den Leistungsvereinbarungen verbindliche Ziele, um den Frauenanteil bei Professorinnen und Laufbahnstellen zu steigern. Wir fördern Karrieremodelle, die Care-Zeiten berücksichtigen und flexible Entwicklung ermöglichen. Gleichzeitig verfolgen wir eine Null-Toleranz-Politik gegenüber geschlechterbasierter Gewalt und Machtmissbrauch. Gemeinsam mit Hochschulen und Forschungseinrichtungen entwickeln wir Gewaltschutzkonzepte und Verhaltenskodizes und prüfen gesetzliche Anpassungen, um ein einheitliches Schutzniveau für Studierende zu gewährleisten.

Psychische Gesundheit rückt zunehmend in den Fokus der Forschung, besonders bei jungen Menschen. Wie trägt Ihr Ressort dazu bei, neue wissenschaftliche Erkenntnisse in die Gesellschaft zu bringen?

„Wissenschaft darf kein Hindernislauf gegen die eigene Lebensplanung sein.“

EVA-MARIA HOLZLEITNER

In der Medizin und der Versorgung der Bevölkerung zählt der aktuelle Stand der Wissenschaft. Deshalb startet im Herbst ein neues Masterstudium für Psychotherapie an öffentlichen Universitäten. Ab dann stehen in ganz Österreich 500 Studienplätze für Bewerberinnen und Bewerber mit einem passenden Bachelorabschluss (z. B. Psychologie, Sozialarbeit) bereit. So schaffen wir nicht nur einen leistbaren Zugang zu diesem wichtigen Studium, sondern stärken auch die psychotherapeutische Versorgung in Österreich. Die Vorbereitungen dafür laufen bereits planmäßig auf Hochtouren.

Österreich hat sich als verlässlicher Standort für klinische Studien positioniert. Wie lässt sich dieser Ruf angesichts des internationalen Wettbewerbs halten – und gleichzeitig sicherstellen, dass Exzellenz nicht auf Kosten von Zugänglichkeit und sozialer Verantwortung geht?

Gesundheitsforschung und klinische Studien spielen in Österreich eine wichtige wirtschaftliche Rolle. Besonders bei klinischen Studien hat sich das Land als verlässlicher und qualitätsbewusster Partner für Unternehmen im medizinischen Bereich etabliert. In der Gesundheitsforschung verbindet Österreich hohe wissenschaftliche Standards mit sozialer Verträglichkeit und breiter Zugänglichkeit, da die Ergebnisse allen Bürgerinnen und Bürgern zugutekommen. Die Teilnahme an Studien bleibt freiwillig und steht allen eigenberechtigten Personen offen.

Forschungsergebnisse entfalten ihren Wert erst dann, wenn sie in der Versorgung ankommen. Welche Strukturen beschleunigen diesen Transfer und wo hakt es noch?

Wissenschaft und Forschung sollen immer auf Innovation und gesellschaftlichen Fortschritt abzielen. Deshalb sind sie wichtige Impulsgeberinnen für die Entwicklung neuer Methoden und Vorgangsweisen für die spätere Anwendung in der Gesundheitsversorgung. Mit den Wissenstransferzentren sowie den Zentren für Medizinische Forschung stehen an den Medizinischen Universitäten Möglichkeiten für Spin-Offs und etablierte Firmen zur gemeinsamen Forschung zur Verfügung. Damit werden die Forschungsergebnisse einer breiteren Öffentlichkeit zugänglich gemacht.

www.babyexpress.at

ALLES RUND UMS
THEMA FAMILIE IM
INTERNET

Österreichs
beliebteste
**FAMILIEN-
PLATTFORM**

BABY
EXPRESS

MAG. DR. EVELYN KÖLLDORFER-LEITGEB

Generaldirektorin Wiener Gesundheitsverbund

**Gesundheitsmanagerin
mit Weitblick**

Seit September 2018 steht Evelyn Kölldorfer-Leitgeb als Generaldirektorin an der Spitze des Wiener Gesundheitsverbundes. 2024 wurde sie für weitere fünf Jahre im Amt bestätigt. Als stellvertretender Generaldirektor wirkt weiterhin Herwig Wetzlinger an ihrer Seite. Kölldorfer-Leitgeb begann ihre Laufbahn in der Klinik Ottakring, wo sie die allgemeine Krankenpflegeschule absolvierte und anschließend Führungsverantwortung im Pflegemanagement übernahm. 2007 wurde sie Pflegedirektorin in der Klinik Favoriten. Nach einem Studium der Gesundheitswissenschaften qualifizierte sie sich zudem als Akademische Health Care Managerin an der WU Wien. Im Jänner 2015 wechselte sie in die Generaldirektion des damaligen Krankenanstaltenverbunds und verantwortete die Organisationsentwicklung. Zwei Jahre später wurde sie zur stellvertretenden Generaldirektorin bestellt, ehe sie 2018 die Gesamtleitung übernahm. Im Mai dieses Jahres schloss sie zudem ihr Doktoratsstudium der Psychotherapiewissenschaften an der Sigmund Freud PrivatUniversität Wien erfolgreich ab. Unter ihrer Führung wurde der Wiener Gesundheitsverbund strukturell weiterentwickelt und strategisch neu ausgerichtet. Ihr Fokus liegt auf moderner Spitalsorganisation, nachhaltiger Personalentwicklung und einer zukunftsorientierten Versorgung für die Wiener Bevölkerung.

Foto: Eva Kelety



Foto: Studioline

DR. REGINE SWEENS

CFO AstraZeneca Austria

**Internationale
Finanzexpertin**

Dr. Regine Sweens hat 2025 die Position des Chief Financial Officer von AstraZeneca Österreich übernommen und verantwortet Finance sowie Supply Chain. Die promovierte Betriebswirtin berichtet an Country President Filippo Fontana und folgt auf Sebastian Palm. Sweens ist seit 2016 im Unternehmen und war zuletzt Finance Director Oncology in Deutschland. Zuvor sammelte sie internationale Führungserfahrung in der Automobil- und Telekommunikationsbranche. Sie promovierte an der Universität St. Gallen. Durch ihre Kombination aus Branchenvielfalt und pharmazeutischer Expertise soll sie die finanzielle Steuerung stärken und ein nachhaltiges Wachstum am österreichischen Standort gewährleisten.

Gesundheit braucht klare Entscheidungen

DIE ÖSTERREICHISCHE GESUNDHEITSKASSE STEHT UNTER FINANZIELLEM DRUCK. FÜR **MMAG. JUTTA LICHTENECKER** IST KONSOLIDIERUNG JEDOCH KEIN SYNONYM FÜR ABBAU, SONDERN FÜR SYSTEMISCHE VERANTWORTUNG. IM ABW-INTERVIEW SPRICHT DIE GENERALDIREKTOR-STELLVERTRETERIN ÜBER NEUE VERSORGUNGSWEGE, DIGITALE STEUERUNG UND EINE SOLIDARISCH FINANZIERTES GESUNDHEITSVERSORGUNG.

Die ÖGK steht aktuell unter deutlichem Kostendruck. Welche Leitlinie verfolgen Sie, damit Konsolidierung nicht als Abbau erlebt wird, sondern als Stabilisierung des Zugangs für Versicherte?

Mir ist wichtig, gleich zu Beginn klarzustellen: Konsolidierung bedeutet für uns, Verantwortung zu übernehmen und Strukturen so weiterzuentwickeln, dass Leistungen verlässlich erhalten bleiben und Qualität gesichert wird. Unser Auftrag ist es, das System nachhaltig zu stabilisieren und den Zugang zur Versorgung langfristig zuverlässig zu gewährleisten. Das gelingt durch kluge Steuerung. Wir schauen sehr genau hin: Wo können wir Abläufe effizienter gestalten? Wo gibt es Doppelstrukturen? Wie können wir gemeinsam mit unseren Vertragspartnerinnen und -partnern Reserven heben? Wo können wir Einkaufspotentiale realisieren? Gerade in einem solidarisch finanzierten System sind wir den Beitragszahlerinnen und Beitragszahlern verpflichtet, verantwortungsvoll mit jedem Euro umzugehen. Gleichzeitig dürfen wir die Realität nicht ausblenden: Eine alternde Bevölkerung, medizinischer Fortschritt und neue, oft sehr kostenintensive Therapien erhöhen den Finanzierungsbedarf strukturell. Konsolidierung heißt daher auch, Prioritäten auf Basis von Evidenz zu setzen, Innovation gezielt einzusetzen und insbesondere Über-, Unter- und Fehlversorgung zu vermeiden. Unser Ziel ist ein stabiles Gleichgewicht: moderner medizinischer Fortschritt, gerechter Zugang und finanzielle Tragfähigkeit.

In der öffentlichen Diskussion fällt häufig das Wort „Versorgungssicherheit“. Wo sehen Sie die entscheidende Stellschraube: bei Steuerung von Inanspruchnahme oder bei Kapazitäten im niedergelassenen Bereich?

Versorgungssicherheit ist für mich kein Entweder-oder. Es geht um ein gutes Zusammenspiel von Struktur, Steuerung und ausreichenden Kapazitäten. Natürlich brauchen wir genügend Ärztinnen

„Fragmentierung kostet Effizienz, gemeinsame Planung schafft Nachhaltigkeit.“

MMAG. JUTTA LICHTENECKER

und Ärzte im niedergelassenen Bereich. Aber viele Engpässe entstehen nicht nur durch zu wenig Kapazität, sondern durch fehlende Abstimmung zwischen Ordinationen, Spitälern und anderen Versorgungsangeboten. Genau an diesen Schnittstellen liegt eine große Chance. Mit klaren Versorgungswegen, transparenter Terminsteuerung, digitalen Überweisungen und besserem Informationsaustausch können wir Patientinnen und Patienten gezielter und effizienter in die jeweils passende Versorgung führen. Ver-

sorgungssicherheit entsteht dort, wo gute Rahmenbedingungen und intelligente Steuerung zusammenkommen.

Viele Menschen erleben Wartezeiten und Engpässe als Belastung, speziell im erwerbsaktiven Alter. Welche Maßnahmen hält die ÖGK für geeignet, damit schnelle Versorgung wieder besser mit Planbarkeit im Berufsleben zusammenpasst?

Ich verstehe sehr gut, dass lange Wartezeiten gerade für Menschen im Erwerbsleben belastend sind. Wer arbeitet, braucht Planbarkeit – gesundheitlich wie beruflich.

Hier setzen wir in erster Linie auf zwei Hebel: Digitalisierung und den Ausbau von Primärversorgungseinheiten. Digitale Terminvereinbarung, Telemedizin und medizinisch fundierte Ersteinschätzung können Abläufe beschleunigen, Wege verkürzen und unnötige Mehrfachkontakte reduzieren. So lässt sich frühzeitig klären, welcher Versorgungsweg der richtige ist. Nicht jedes Anliegen braucht sofort einen persönlichen Arzttermin, in manchen Fällen kann eine digitale Ersteinschätzung bereits zielführend sein. Primärversorgungseinheiten mit erweiterten Öffnungszeiten schaffen zusätzliche Flexibilität. Dort arbeiten Ärztinnen, Pflege und weitere Gesundheitsberufe im Team zusammen. Das ermöglicht eine umfassende Betreuung aus einer Hand – niederschwellig und ganzheitlich. Unser Ziel ist klar: Versorgung soll verlässlich, transparent und mit dem Berufsalltag vereinbar sein.



Welche Rolle soll Prävention aus Sicht der ÖGK künftig spielen, wenn man Produktivität und Lebensqualität gemeinsam denken will?

Wenn wir Gesundheit langfristig sichern wollen, müssen wir früher ansetzen. Prävention ist für uns keine Ergänzung, sondern eine tragende Säule. Viele Krankheitsstände und chronische Erkrankungen sind zumindest teilweise vermeidbar oder in ihrem Verlauf beeinflussbar – etwa Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Stoffwechselerkrankungen oder psychische Belastungen. Wer früh unterstützt wird, bleibt länger gesund und leistungsfähig. Deshalb wer-

den wir Präventionsangebote systematisch ausbauen, evidenzbasiert gestalten und möglichst niederschwellig zugänglich machen. Betriebliche Gesundheitsförderung gehört genauso dazu wie Vorsorgeuntersuchungen, Impfprogramme oder Initiativen zur Stärkung der psychischen Gesundheit, insbesondere für Kinder und Jugendliche. Langfristig profitieren alle: Versicherte gewinnen an Lebensqualität, Unternehmen an Planbarkeit – und das Gesundheitssystem an Stabilität.

Gesundheit hängt stark von Lebensumständen ab. Was kann die ÖGK

konkret tun, damit Menschen mit weniger Ressourcen früher in Versorgung kommen und nicht erst dann, wenn Probleme bereits groß sind?

Gesundheit hängt stark von Lebensumständen ab. Als solidarische Krankenversicherung sehen wir es als unsere Aufgabe, gerade jene Menschen frühzeitig zu erreichen, die weniger Ressourcen haben. Das beginnt mit niederschwelligen Angeboten: leicht zugängliche Vorsorgeuntersuchungen, Impfprogramme, verständliche Information und aktive Ansprache. Auch digitale Services – wie unsere ÖGK-App – können dabei unterstützen, Informationen bereitzustellen, Termine zu verwalten oder Orientierung im System zu geben. Gesundheitskompetenz ist dabei ein entscheidender Faktor – die Menschen müssen wissen, wann und wo sie Hilfe bekommen. Frühzeitige Unterstützung stärkt Chancengerechtigkeit und trägt zugleich dazu bei, schwere und belastende Krankheitsverläufe gar nicht erst entstehen zu lassen.

Welche Reform braucht das System am dringendsten, damit eine solidarisch finanzierte Versorgung auch in den kommenden Jahren tragfähig bleibt? Welche Reform braucht das System am dringendsten?

Was wir am dringendsten brauchen, ist ein noch enger abgestimmtes Vorgehen zwischen Bund, Ländern und Sozialversicherung. Fragmentierung kostet Effizienz – gemeinsame Planung schafft Nachhaltigkeit. Inhaltlich sollte das Prinzip „digital vor ambulant vor stationär“ konsequent umgesetzt werden. Das heißt: Erstkontakt möglichst digital, Behandlung primär im niedergelassenen Bereich und Spitalsaufenthalte nur dann, wenn sie medizinisch wirklich notwendig sind. Dieses Stufenmodell schont Ressourcen und begleitet Patientinnen und Patienten besser durch das System.

Eine solidarisch finanzierte Versorgung bleibt dann tragfähig, wenn sie effizient organisiert, qualitätsorientiert gesteuert und partnerschaftlich weiterentwickelt wird – mit einem klaren Ziel: allen Versicherten dauerhaft einen gleichwertigen Zugang zu hochwertiger medizinischer Versorgung zu sichern. Dieses Ziel treibt mich an – jeden Tag arbeite ich mit Überzeugung und Leidenschaft daran.



Milliarden für Österreichs Zukunft

DER NEUE FTI-PAKT 2027–2029 SETZT
AUF SCHLÜSSELTECHNOLOGIEN,
EXZELLENZ UND PLANUNGSSICHERHEIT.
ER LÖST DENNOCH KONTROVERSE
REAKTIONEN AUS.

Mit 5,49 Milliarden Euro legt die Bundesregierung den finanziellen Rahmen für die Forschungs-, Technologie- und Innovationspolitik der Jahre 2027 bis 2029 fest. Gegenüber der laufenden Periode 2024 bis 2026 (5,05 Milliarden Euro) entspricht das einer nominellen Steigerung um rund neun Prozent. In einem angespannten budgetären Umfeld ist dieses Plus politisch bemerkenswert, zumal Forschungsausgaben langfristige Verpflichtungen nach sich ziehen und nur begrenzt kurzfristig steuerbar sind. Zugleich verschieben sich innerhalb des Pakts die Schwerpunkte: Während die wettbewerbliche Grundlagenforschung deutlich gestärkt wird, bleibt der wirtschaftsnahe Bereich weitgehend auf dem bisherigen Niveau. Das Gesamtbudget verteilt sich auf rund drei Milliarden Euro für das Wissenschaftsministerium unter Leitung von Eva-Maria Holzleitner, etwa 1,7 Milliarden Euro für das Infrastrukturministerium von Peter Hanke sowie 728 Millionen



„Wir sehen es als ausgesprochen positiv, dass die Politik die Bedeutung von Forschung und Innovation als zentrale Zukunftsressourcen für Österreich anerkennt.“

DI DR. ELVIRA WELZIG UND MAG. MARISA RADATZ
Geschäftsführerinnen Ludwig Boltzmann Gesellschaft

Euro für das Wirtschaftsministerium unter Wolfgang Hattmannsdorfer.

MEHR GELD FÜR GRUNDLAGENFORSCHUNG

Besonders deutlich fällt das Plus im Bereich der wettbewerblichen Grundlagenforschung aus. Für diesen Bereich stehen künftig mehr als drei Milliarden Euro zur Verfügung – ein Zuwachs von 375 Millionen Euro beziehungsweise 15 Prozent. Wissenschaftsministerin Holzleitner hatte bereits Ende Jänner ein Investitionsvolumen von drei Milliarden Euro für die Grundlagenforschung festgelegt. Der Wissenschaftsfonds FWF begrüßt den Finanzierungsrahmen ausdrücklich. „Mit dem FTI-Pakt schafft die Bundesregierung die Grundlage dafür, dass Österreich auch künftig umfassend in Wissenschaft und Forschung investieren kann. Damit sind beispielsweise die Weichen für die langfristige Weiterfinanzierung der Exzellenzcluster gesichert und auch der wissenschaftliche Nachwuchs erhält eine

FOTOS: IV. FWF/LUZA PULJ, PARLAMENTSDIREKTION/JOHANNES ZINNER, PARLAMENTSDIREKTION/THOMAS TOPF, OTTARINGER, LBG/PETER RIGAUD, SHISU_KA/SHUTTERSTOCK



**Jeder Euro, der in die
Forschung fließt, entfaltet
eine Wirkung, die weit
über die Wissenschaft
hinausreicht.**



UNIV.-PRF. DR. CHRISTOF GATTRINGER
Präsident des Österreichischen Wissenschaftsfonds (FWF)

verlässliche Zukunftsperspektive. Eine Investition, die sich vielfach auszahlt: Jeder Euro, der in die Forschung fließt, entfaltet eine Wirkung, die weit über die Wissenschaft hinausreicht – er stärkt den Innovationsstandort, eröffnet Perspektiven am Arbeitsmarkt und treibt den gesellschaftlichen Fortschritt voran“, so FWF-Präsident Christof Gattringer und Vizepräsidentin Ursula Jakubek. Mehr als 5.000 Forscherinnen und Forscher arbeiten derzeit in FWF-finanzierten Projekten. Ein Großteil stammt aus dem wissenschaftlichen Nachwuchsbereich. Entsprechend groß ist die Bedeutung langfristiger Planungssicherheit für Universitäten und außeruniversitäre Einrichtungen.

Auch Heinz Faßmann, Präsident der Österreichischen Akademie der Wissenschaften (ÖAW), sieht im Beschluss ein klares Signal: „Der nun beschlossene FTI-Pakt setzt das richtige Zeichen: Ein Budgetplus unter schwierigen Rahmenbedingungen zeigt den politischen Willen, Forschung und Innovation langfristig zu



**Ein Budgetplus
unter schwierigen
Rahmenbedingungen zeigt
den politischen Willen.**



DR. HEINZ FASSMANN
Präsident der Österreichischen
Akademie der Wissenschaften (ÖAW)

stärken. Die Politik hat die Bedeutung der Grundlagenforschung erkannt. Dafür ist insbesondere Bundesministerin Holzleitner zu danken, die sich für einen zeitgerechten Beschluss mit einem wachstumsorientierten Budget eingesetzt hat.“ Faßmann ergänzt: „Das Budgetplus in Zeiten des Spardrucks schafft dringend nötige Planungssicherheit, stärkt Talente und Infrastruktur und trägt zu unserer Innovationskraft bei. Entscheidend ist nun die rasche und verlässliche Umsetzung.“

ANGEWANDTE FORSCHUNG BLEIBT AUF NIVEAU

Während die Grundlagenforschung ein deutliches Plus erhält, bleibt der angewandte und wirtschaftsnahe Bereich im Wesentlichen auf dem Niveau der Vorgängerperiode. Begleitend sollen 2026 zusätzliche Mittel in Höhe von 76,6 Millionen Euro bereitgestellt werden. Gerade hier liegt aus Sicht der Industrie eine zentrale Herausforderung. IV-Generalsekretär Christoph Neumayer betont:



**Der FTI-Pakt 2027-2029
setzt ein kraftvolles
Zeichen für Österreichs
Zukunft.**



MAG. DR. PETRA OBERRAUNER
SPÖ-Sprecherin für Forschung,
Innovation und Technologie

„Angesichts der herausfordernden Budgetsituation ist es zwar verständlich, keine großen Sprünge machen zu können, es geht aber um Investitionen in die Zukunft unseres Landes.“ Und weiter: „Investitionen in exzellente Forschung und Innovationskraft brauchen nachhaltige Planungs- und Finanzierungspfade und sind die Basis für die Wettbewerbsfähigkeit von Wissenschaft und Wirtschaft“.

Sigi Menz, Obmann der Bundessparte Industrie der Wirtschaftskammer Österreich, spricht von einer „guten und starken Basis“. „Er schafft Planungssicherheit und setzt ein klares Signal für Innovation, Wachstum und industrielle Wettbewerbsfähigkeit. Entscheidend wird jetzt die konsequente Umsetzung des FTI-Pakts sein.“ Zugleich mahnt er: „Ein starker Industriestandort braucht eine starke Forschung, die in den Betrieben wirkt und Innovationen rasch in marktreife Angebote umsetzt. Daher kommt dem Zusammenspiel von Grundlagen- und angewandter Forschung eine entscheidende Bedeutung zu.“



”
**Investitionen in
exzellente Forschung und
Innovationskraft brauchen
nachhaltige Planungs- und
Finanzierungspfade.**
“

MAG. CHRISTOPH NEUMAYER,
Generalsekretär der
Industriellenvereinigung



”
**Die Regierung hat
monatelang gestritten,
statt den Pakt innerhalb
der gesetzlichen Frist
vorzulegen.“**
“

SIGRID MAURER, BA
Bereichssprecherin für Wissenschaft und Bildung,
Integration und Medien (Die Grünen)



”
**Der Pakt schafft
Planungssicherheit.
Entscheidend wird jetzt
die konsequente
Umsetzung sein.**
“

MAG. SIEGFRIED MENZ,
Obmann der Bundessparte Industrie
Wirtschaftskammer Österreich

SCHLÜSSELTECHNOLOGIEN IM FOKUS

Ein Kernstück des Pakts ist die Schlüsseltechnologieoffensive mit einem Volumen von 2,6 Milliarden Euro im Zeitraum 2026 bis 2029. Diese Mittel sind eng mit der Industriestrategie 2035 verknüpft. 900 Millionen Euro stammen aus dem Wissenschaftsministerium, 1.042 Millionen aus dem Infrastrukturministerium und 717 Millionen aus dem Wirtschaftsministerium.

Petra Oberrauner, SPÖ-Sprecherin für Forschung, Innovation und Technologie spricht von einem klaren Zukunftssignal: „Der im Ministerrat präsentierte Forschungs-, Innovations- und Technologiepakt (FTI-Pakt) 2027–2029 setzt ein kraftvolles Zeichen für Österreichs Zukunft. Trotz angespannter Budgets werden 5,5 Milliarden Euro in Forschung, Technologie und Innovation investiert.“ Für sie ist klar: „Forschung und Innovationskraft sind das Fundament unseres Wohlstands. Mit diesem Pakt investieren wir gezielt in gute Arbeitsplätze, nachhaltige Wertschöpfung und echten Fortschritt für unser Land.“

Projekte wie CHAMP-ION, Europas erste Test- und Produktionslinie für besonders leistungsfähige Quantenchips unter Leitung

der Silicon Austria Labs, oder die neue AI Factory mit Zugang zu europäischen Supercomputern sollen Österreichs technologische Stärke ausbauen.

Die Ludwig Boltzmann Gesellschaft sieht im Pakt ebenfalls ein positives Signal. „Wir sehen es als ausgesprochen positiv, dass die Politik die Bedeutung von Forschung und Innovation als zentrale Zukunftsressourcen für Österreich anerkennt – gerade in wirtschaftlich herausfordernden Zeiten“, so die Geschäftsführerinnen Elvira Welzig und Marisa Radatz. „Forschung schafft nachhaltigen Fortschritt für unsere Gesellschaft – insbesondere für Life Sciences, Medizin und Gesundheit und sichert im Land Arbeitsplätze für hoch innovative Forscherinnen und Forscher. Ein verlässlicher FTI-Pakt ist entscheidend, um Spitzenforschung voranzutreiben, technologische Durchbrüche zu ermöglichen und wissenschaftliche Erkenntnisse direkt in gesellschaftlichen Nutzen umzuwandeln.“

KRITIK AN VERZÖGERUNG UND EFFIZIENZ

Kritische Stimmen kommen von den Grünen. Sigrid Maurer bemängelt die verspätete Vorlage: „Die Regierung hat monatelang

gestritten, statt den Pakt innerhalb der gesetzlichen Frist vorzulegen. Damit fehlt den Forschungseinrichtungen die dringend benötigte Planungssicherheit.“ Inhaltlich sieht sie zu wenig neue Impulse, insbesondere im Bereich Umwelt- und Klimaforschung. Auch der Rat für Forschung, Wissenschaft, Innovation und Technologieentwicklung (FORWIT) zeigt sich erfreut, mahnt aber, die Effizienz des Systems im Blick zu behalten. Der Trend sinkender Wirkung der eingesetzten Mittel müsse umgekehrt werden. Besonders beim Transfer von Forschung in marktfähige Produkte bestehe Nachholbedarf. Der FTI-Pakt 2027–2029 sichert das Finanzierungsniveau des österreichischen Forschungs- und Innovationssystems und setzt mit dem Ausbau der Grundlagenforschung einen klaren Schwerpunkt. Gleichzeitig bleibt die Dynamik im angewandten Bereich begrenzt, während ambitionierte Ziele wie eine Forschungsquote von über vier Prozent und eine stärkere industrielle Wertschöpfung weiterhin im Raum stehen. Ob der Pakt diese Ziele unterstützt, wird weniger an der Gesamtsumme als an der Prioritätensetzung und der Geschwindigkeit des Technologietransfers zu messen sein.



24 Stunden zuhause würdevoll betreut

Rund um die Uhr betreut in vertrauter Umgebung - die **24h.Betreuung des Diakoniewerks** steht für Begleitung und Unterstützung nach individuellen Bedürfnissen.

Unsere Leistungen - IHR VORTEIL

- Kompetente Beratung und kostenlose Erstellung eines individuellen Angebots
- Abklärung des Betreuungsbedarfs vor Ort
- Transparente Leistungen - keine versteckten Kosten
- Auswahl der passenden Betreuungskraft
- Persönliche Unterstützung vor Ort bei Beginn und Wechsel der Betreuungskräfte
- Hilfe bei der Beantragung von Förderungen und Subventionen
- Durchführung von regelmäßigen Qualitätsvisiten vor Ort
- Persönliche Ansprechpartner:innen während der gesamten Betreuungslaufzeit
- Kurzzeitbetreuung von 4-28 Tagen möglich
- Start der Betreuung binnen 3-6 Tagen möglich

Ihr direkter Draht zu uns:

+43 7235 63 251 468

Mehr unter:

24hbetreuung.diakoniewerk.at

Jetzt wird Zukunft gemacht



170 MILLIONEN EURO FÜR EIN LIFE SCIENCE CENTER IN NEU MARX SIND MEHR ALS NUR DIE FINANZIERUNG EINES BAUPROJEKTES. ES IST EINE WIRTSCHAFTSPOLITISCHE ENTSCHEIDUNG MIT LANGFRISTIGEN AUSWIRKUNGEN. WIENS FINANZSTADTRÄTIN UND BALDIGE VIZEBÜRGERMEISTERIN **BARBARA NOVAK, MA** ERKLÄRT IM INTERVIEW MIT AUSTRIAN BUSINESS WOMAN, WARUM WIEN LIFE SCIENCES UND KÜNSTLICHE INTELLIGENZ ALS SCHLÜSSELINDUSTRIEN VERSTEHT, WIE ÖFFENTLICHE ANSCHUBFINANZIERUNG WIRKT UND WESHALB STANDORTPOLITIK IMMER AUCH VERANTWORTUNG GEGENÜBER DER GESAMTEN STADT BEDEUTET.

Die 170 Millionen Euro öffentliches Investment sind ein klares Bekenntnis. Nach welchen Kriterien entscheidet die Stadt, wann Forschung und Life Sciences eine solche Priorität erhalten?

Das Life Science Center ist ein Ecosystem, in dem Life Sciences und KI zusammengeführt werden. Es entstehen Labor- und Forschungsflächen, gleichzeitig werden Startups angesiedelt, die von Beginn an von etablierten Unternehmen begleitet werden. Das Ziel ist immer die Schaffung von Arbeitsplätzen und das Potential von nachhaltiger Wertschöpfung. Im Bereich Life Sciences sehen wir erfahrungsgemäß hohe Innovationsdynamik, starke Spin-offs aus Hochschulen und überdurchschnittliche Wachstumsraten.

Zusammengefasst: Forschung und Life Sciences erhalten dann Priorität, wenn sie wirtschaftlich tragfähig, wissenschaftlich exzellent, gesellschaftlich relevant und strategisch zukunftsweisend sind und wenn sie das Potenzial haben, unseren Standort nachhaltig zu stärken.

Das Life Science Center verbindet Gesundheitsforschung mit KI. Warum ist gerade diese Schnittstelle aus

Ihrer Sicht entscheidend für den Wirtschaftsstandort Wien?

Wien punktet vor allem mit zwei Faktoren. Erstens sind wir eine große Universitäts- und Fachhochschulstadt mit hoher Forschungsdichte, insbesondere in der Grundlagen- und angewandten Forschung. Die Forschungsquote ist die höchste österreichweit. Zweitens verfügen wir über qualifizierte Arbeitskräfte, auch mit einem hohen Frauenanteil. Das ist für den Life-Science-Bereich entscheidend. Die Schnittstelle von Life Sciences und KI ist kein Nischenthema, sondern ein strategischer Hebel. Sie verbindet wissenschaftliche Exzellenz mit digitaler Innovationskraft und genau das entscheidet heute über die Wettbewerbsfähigkeit eines Wirtschaftsstandorts wie Wien.

Die Stadt übernimmt für den ersten Mieter einen Teil der Mietkosten. Wo endet aus Ihrer Sicht notwendige Anschubfinanzierung?

Die Übernahme eines Teils der Mietkosten für den ersten Mieter dient dazu, ein neues Projekt in die Startphase zu bringen. Gerade bei innovationsgetriebenen Einrichtungen wie einem Life Science Center braucht es einen starken Ankernutzer, der Sichtbarkeit, Glaubwürdigkeit und weitere Ansiedlungen

ermöglicht. Unser Ziel ist es, einen Innovationsimpuls zu setzen, der ein nachhaltiges Ecosystem entstehen lässt. Kurz gesagt: Die Stadt hilft beim Start.

Life Sciences gelten als Hochqualifikationsbranche. Welche Verantwortung trägt die öffentliche Hand, damit diese Wertschöpfung auch sozial breit wirkt?

Wir müssen sicherstellen, dass der Zugang zu Ausbildung und Umschulung breit möglich ist – von der HTL über Fachhochschulen bis zu Universitäten. Aber auch berufsbegleitende Programme und Weiterbildungsangebote sind entscheidend, damit Menschen aus unterschiedlichen sozialen Hintergründen in diese Branche einsteigen können.

Life Sciences bestehen nicht nur aus Spitzenforschung. Es gibt Tätigkeiten in Laborrassistenz, Produktion, Qualitätsmanagement, IT, Administration oder Facility Management. Eine kluge Standortpolitik sorgt dafür, dass entlang der gesamten Wertschöpfungskette Beschäftigung entsteht. Die öffentliche Hand trägt die Verantwortung, Innovation mit sozialer Teilhabe zu verbinden. Life Sciences sollen wirtschaftliche Dynamik erzeugen – aber auch Chancen eröffnen, Beschäftigung sichern und zur Lebensqualität in der gesamten Stadt beitragen.

Mit Projekten wie Neu Marx investiert Wien langfristig. Wie misst man politischen Erfolg bei Vorhaben, deren Wirkung erst in zehn oder fünfzehn Jahren sichtbar wird?

Dazu zählen geschaffene Arbeitsplätze, neu gegründete Unternehmen, eingeworbene Drittmittel oder die Auslastung von Flächen. Diese Indikatoren zeigen, ob ein Standort Schritt für Schritt an Dynamik gewinnt. Wird Wien in Rankings, Kooperationen oder Forschungsnetzwerken sichtbarer? Zieht der Standort internationale Unternehmen und Talente an? Solche Entwicklungen zeigen, ob die strategische Ausrichtung trägt. Politik muss den Mut haben, in Jahrzehnten zu denken, aber sie muss gleichzeitig transparent machen, welche Fortschritte auf dem Weg dorthin erreicht werden. Erfolg ist daher nicht erst in 15 Jahren sichtbar, sondern zeigt sich in einer kontinuierlichen, nachvollziehbaren Entwicklung.

Künstliche Intelligenz verändert die Gesundheitsforschung rasant. Welche

„Die öffentliche Hand trägt die Verantwortung, Innovation mit sozialer Teilhabe zu verbinden.“

BARBARA NOVAK

Rolle kann und soll eine Stadt dabei spielen, Standards mitzugestalten?

Wir bringen Forschungseinrichtungen, Unternehmen, Start-ups und Kliniken an einen Tisch, um gemeinsame Standards für Datensicherheit und Qualität zu entwickeln. So stellen wir sicher, dass Innovation nicht auf Kosten von Patientinnen und Patienten geht. Standards in der KI-gestützten Gesundheitsforschung entwickeln sich global. Die Stadt kann hier die Brücke schlagen – durch Kooperationen mit europäischen Initiativen, Fachgesellschaften oder EU-Programmen.

Große Forschungsinfrastruktur bindet erhebliche öffentliche Mittel. Wie stellen Sie sicher, dass wirtschaftlicher Nutzen und gesellschaftlicher Mehrwert im Gleichgewicht bleiben?

Wenn die öffentliche Hand erhebliche Mittel in große Forschungsinfrastruktur investiert, tragen wir eine doppelte Ver-

antwortung, und zwar für wirtschaftliche Wertschöpfung und gesellschaftlichen Nutzen. Beides muss Hand in Hand gehen. Wir arbeiten eng mit Universitäten, Forschungseinrichtungen und Unternehmen zusammen, um sicherzustellen, dass die Infrastruktur Teil eines lebendigen Ecosystems ist. Nur so entstehen Innovationsimpulse, die sowohl die Wirtschaft stärken als auch den Wienerinnen und Wienern dienen. Die Stadt sorgt dafür, dass große Forschungsinfrastruktur nicht nur Spitzenforschung ermöglicht, sondern echten Mehrwert für die Menschen in Wien schafft, während sie gleichzeitig den Wirtschaftsstandort stärkt.

Welche Erfahrungen aus diesem Projekt sind aus Ihrer Sicht auch für unternehmerische Investitionen in Zukunftsfelder relevant?

Aus Sicht der Stadtpolitik liefert ein Projekt wie das Life Science Center eine Reihe von wertvollen Erfahrungen, die auch für unternehmerische Investitionen in andere Zukunftsfelder hochrelevant sind. Wenn Forschung, Unternehmen und Start-ups räumlich und organisatorisch zusammenkommen, entsteht ein Innovations-Ecosystem, das den Wissens- und Technologietransfer beschleunigt. Die Erfahrungen zeigen, dass Kooperation, gezielte Anschubunterstützung, Schnittstellen-Innovation, langfristige Perspektive und gesellschaftliche Verantwortung die zentralen Erfolgsfaktoren für Investitionen in Zukunftstechnologien sind. 

LIFE SCIENCE CENTER VIENNA

Im 3. Bezirk entsteht in Neu Marx ein Innovations- und KI-Hub für moderne Medizin, das Life Science Center Vienna. Auf 14.000 Quadratmetern werden Labore, Büros sowie Serverräume für KI

und Robotik eingerichtet. Das Projekt wird im Auftrag der Stadt Wien von der Wirtschaftsagentur Wien umgesetzt, ist klimaneutral konzipiert und soll bis 2029 fertiggestellt sein. Die Baukosten betragen 170 Millionen Euro, die jährliche Wertschöpfung wird mit rund 90 Millionen Euro beziffert. Während der Bauphase werden etwa 1.000 Arbeitsplätze gesichert. Erste Mieterin ist das KI-Forschungsinstitut AITHYRA der Österreichischen Akademie der Wissenschaften, das 7.000 Quadratmeter belegt und von der Stadt Wien mit einem Drittel der Miete unterstützt wird.



Der Gesundheitsstandort am **Wendepunkt**

INNOVATION ENTSCHEIDET LÄNGST NICHT MEHR NUR ÜBER MEDIZINISCHEN FORTSCHRITT, SONDERN ÜBER WIRTSCHAFTLICHE ZUKUNFTSFÄHIGKEIT. MIT **DIPL. BW ALEXANDER MÜLHAUPT** STEHT EIN MANAGER AN DER SPITZE VON ROCHE AUSTRIA, DER INTERNATIONALE INNOVATIONSDYNAMIK AUS NÄCHSTER NÄHE KENNT UND DER DEN ÖSTERREICHISCHEN GESUNDHEITSSTANDORT UNTER SPÜRBAREM WETTBEWERBSDRUCK SIEHT.

Sie haben im März des Vorjahres die Leitung von Roche Austria übernommen und kommen aus einer stark international geprägten Rolle. Wie verändert dieser globale Erfahrungshorizont Ihren Blick auf die besonderen Stärken und Herausforderungen des österreichischen Gesundheitssystems?

Wenn ich aus der globalen Perspektive auf Österreich blicke, empfinde ich zuerst einmal großen Stolz. Wir haben hier eines der sozialsten und qualitativ hochwertigsten Gesundheitssysteme der Welt – ein echtes Privileg. Aber meine Erfahrung zeigt auch: Wer stehen bleibt, verliert im internationalen Wettbewerb schnell den Anschluss. Wir befinden uns an einem kritischen Wendepunkt. Während unsere Lebenserwartung steigt, verbringen wir in Österreich leider deutlich weniger Jahre in guter Gesundheit als unsere europäischen Nachbarn. Durch diesen wachsenden Bedarf in Kombination mit ineffizienten Strukturen und rasanten globalen Innovationen ist der Modernisierungsdruck heute enorm hoch. Österreich steht hier in einem harten internationalen Wettbewerb um die Medizin der Zukunft.

Was das konkret bedeutet, zeigt das Beispiel Brustkrebs: Jährlich erhalten rund 5.600 Frauen in Österreich diese Diagnose. Dass wir diese Krankheit heute oft heilen oder in ein chronisches Leiden verwandeln können, ist das Ergebnis globaler Spitzenforschung. Doch genau hier

verlieren wir an Boden: Innerhalb von nur drei Jahren ist die Zahl der neu gestarteten klinischen Studien in Österreich um 18 Prozent gesunken. Wenn wir im internationalen Wettbewerb um diese Forschungsprojekte zurückfallen, gefährden wir den frühen Zugang unserer Patientinnen zu den modernsten Therapien. Wir müssen diese Entwicklung dringend umkehren

„
Die beste Medizin ist am Ende die effizienteste Lösung.“

“ DIPL. BW ALEXANDER MÜLHAUPT

und medizinische Innovation auch endlich als eine entscheidende Investition in unsere Gesundheit und in die Zukunftsfähigkeit unseres Standortes sehen.

Roche versteht sich als stabiler Partner in einem System, das vor tiefgreifenden Veränderungen steht. Welche Verantwortung ergibt sich daraus für ein Pharmaunternehmen, wenn medizinischer Fortschritt und Finanzierbarkeit immer stärker miteinander verknüpft sind?

Unsere Verantwortung geht heute weit über die Entwicklung von Medikamenten

hinaus; wir sind Partner für die Stabilität des Systems. In der Onkologie haben wir die Präzisionsmedizin bereits weit vorangetrieben: Durch hochpräzise Diagnostik stellen wir sicher, dass eine Therapie genau dort ankommt, wo sie den größten Nutzen stiftet. Indem wir vorab bestimmen, wer am besten auf welche Behandlung anspricht, erhöhen wir die Treffsicherheit der Medizin und schenken Patienten wertvolle Zeit mit der für sie optimalen Therapie. Das schont nicht nur die Lebensqualität der Betroffenen, sondern setzt knappe Ressourcen punktgenau ein. Wir sind überzeugt: Die beste Medizin ist am Ende die effizienteste Lösung. Deshalb suchen wir aktiv den Dialog über ergebnisorientierte Finanzierungsmodelle, um Innovationen dauerhaft leistbar und unser Gesundheitssystem zukunftsfest zu machen.

Der Zugang zu innovativen Therapien ist ein zentrales Anliegen Ihrer Aufgabe. Wo sehen Sie aktuell die größten strukturellen Hürden, damit Patienten in Österreich schneller von neuen Behandlungsoptionen profitieren können?

Österreich verfügt über herausragende medizinische Expertinnen und Experten – wir haben Ärzte und Forschende, die fachlich zur Weltspitze gehören. Aber diese Expertise stößt an ihre Grenzen, weil die Strukturen dahinter oft veraltet und zu

”
Nachhaltige
Wertschöpfung
bedeutet für mich,
Innovationen zu
schaffen, die über
Generationen hinweg
Bestand haben.

“ DIPL. BW ALEXANDER MÜLHAUPT





starr sind. Eine der größten Hürden ist die strukturelle Fragmentierung: Wir laufen Gefahr, in eine Mehrklassenmedizin zu rutschen, in der oft die Postleitzahl darüber entscheidet, ob eine Patientin Zugang zur neuesten Medizin erhält oder nicht. Das darf in einem Land wie Österreich nicht unser Anspruch sein. Die Zahlen sind hier ein klares Warnsignal: Aktuell durchlaufen nur noch rund 60 Prozent der neu zugelassenen Medikamente den Standard-Erststattungsprozess. Das bedeutet im Umkehrschluss, dass der Zugang zu Innovationen immer häufiger von individuellen Einzelfallentscheidungen oder regionalen Budgets abhängt. Diese Intransparenz schafft Unsicherheit – für die Patienten ebenso wie für uns als forschendes Unternehmen. Wir müssen weg von dieser Kleinteiligkeit und hin zu einem System, das Daten mutiger nutzt und bundesweit einheitliche, schnelle Pfade für Innovationen schafft. Mein Ziel ist ein Schulterschluss aller Akteure, um sicherzustellen, dass medizinischer Fortschritt kein geografisches Privileg ist.

Ihre Laufbahn war stark von strategischer Arbeit im Bereich Onkologie und Lifecycle-Management geprägt. Wie lässt sich aus Ihrer Sicht nachhaltige Wertschöpfung im Gesundheitswesen erzielen, ohne den Menschen aus dem Blick zu verlieren?

Nachhaltige Wertschöpfung bedeutet für mich, Innovationen zu schaffen, die über Generationen hinweg Bestand haben. Echte Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen erzielen wir dann, wenn wir den Wert einer Therapie konsequent an der Lebensqualität und den Behandlungsergebnissen der Betroffenen messen. In diesem Kontext begreifen wir „Lifecycle-Management“ als den Auftrag, eine Innovation von der frühen Diagnose bis zur Nachsorge ganzheitlich zu begleiten. Nur so stellen wir sicher, dass sie dauerhaft Mehrwert im System schafft. Dieser Mehrwert wird durch eine Personalisierung nochmals gesteigert: Indem genau jene Patienten identifiziert werden können, die am meisten von einer Therapie profitieren, werden Ressourcen genau dort investiert, wo sie am effektivsten eingesetzt werden können. Ein entscheidender, oft unterschätzter As-

”

Wir befinden uns an einem kritischen Wendepunkt.

Während unsere Lebenserwartung steigt, verbringen wir in Österreich leider deutlich weniger Jahre in guter Gesundheit als unsere europäischen Nachbarn.

“

DIPLO. BW ALEXANDER MÜLHAUPT

pekt der Nachhaltigkeit zeigt sich auch am Ende des Zyklus: Wenn ein Patent nach vielen Jahren abläuft, ist die Innovation nicht weg. Sie bleibt als hochwirksamer Standard für immer im System verfügbar und das zu deutlich geringeren Kosten. So schaffen wir ein System, in dem Spitzenmedizin kein kurzfristiger Luxus ist, sondern ein bleibender Wert für alle Patienten – heute und in Zukunft.

Roche Austria ist Teil eines komplexen Geflechts aus Forschung, Regulierung und Versorgung. Welche Rolle spielt dabei unternehmerische Führung, wenn wirtschaftliche Entscheidungen unmittelbare Auswirkungen auf das Versorgungsgeschehen haben?

Unternehmerische Führung bedeutet bei Roche, Verantwortung für einen Zeithorizont zu übernehmen, der weit über das nächste Geschäftsjahr hinausgeht. Wenn wir heute entscheiden, in eine neue Technologieplattform zu investieren, tun wir das in dem Wissen, dass die ersten Patientinnen vielleicht erst in zehn Jahren davon profitieren. Führung heißt hier, die Balance zwischen wirtschaftlicher Stabilität und unserer gesellschaftlichen Mission

zu halten. Wir müssen mutig genug sein, langfristige Investitionen in die Forschung und in neue Versorgungsmodelle zu verteidigen, auch wenn der Ertrag erst Jahre später sichtbar wird. Gleichzeitig bedeutet Führung für mich Transparenz und Dialog: Wir müssen erklären, warum Innovation ihren Preis hat, aber auch zeigen, wie wir durch Effizienz und Partnerschaften zur Entlastung des Systems beitragen können. Meine Aufgabe ist es, sicherzustellen, dass jede strategische Entscheidung bei Roche Austria letztlich darauf einzahlt, den Standort zu stärken und die Versorgungssicherheit für die Patienten nicht nur zu verwalten, sondern aktiv zu verbessern. Unternehmerischer Erfolg und Patientennutzen sind zwei Seiten derselben Medaille. Das eine ist ohne das andere langfristig nicht tragfähig

Welche Haltung braucht es aus Ihrer Erfahrung, um ein großes Gesundheitsunternehmen so zu führen, dass Vertrauen entsteht und langfristige Wirkung möglich wird?

Es braucht vor allem die Haltung einer integrierten Partnerschaft auf Augenhöhe, denn Vertrauen entsteht durch Beständigkeit und Verlässlichkeit. Es darf kein „Wir gegen Die“ zwischen Industrie, Politik und Medizin geben. Vertrauen entsteht nur dann, wenn wir uns als Teil eines gemeinsamen Ökosystems begreifen und auch bereit sind, zuzuhören. Führung bedeutet für mich hierbei, radikale Transparenz zu leben. Wir müssen offen über den Wert von Innovation sprechen, aber auch über die Herausforderungen des Systems. Meine Aufgabe ist es, Roche Austria nicht nur als Pharmaunternehmen zu positionieren, sondern als verlässlichen Partner, der Lösungen für die Probleme von heute anbietet – sei es durch Daten oder neue Therapien. Wer nur kurzfristig denkt, verliert in diesem sensiblen Bereich schnell seine Glaubwürdigkeit. Mein Ziel ist es, mit einer klaren Vision voranzugehen: Wir wollen die Medizin von morgen so gestalten, dass sie für jede Patientin in Österreich zugänglich und leistbar bleibt. Wenn diese Mission unser Kompass ist, entsteht das Vertrauen ganz von selbst – bei unseren Mitarbeitenden ebenso wie bei unseren Partnern im System.



MAG. EDITH LACHINGER

GF Mavie Med Holding

Impulsgeberin



Foto: feel image/Matern

Edith Lachinger verstärkt seit November 2025 die Geschäftsführung der Mavie Med Holding und verantwortet die Bereiche Human Resources sowie Recht. Die Juristin ist seit mehr als zehn Jahren im Unternehmen und prägte zuvor als Leiterin von Recht, Compliance und Operative HR zentrale Wachstums- und Integrationsschritte. Zuletzt führte sie das Gesundheitszentrum für Selbständige in Wien Margareten, ein Gemeinschaftsprojekt mit der SVS, und setzte dort Akzente in Innovation und Digitalisierung. Lachinger treibt moderne Versorgungsmodelle voran, die ambulante und stationäre Angebote sinnvoll verbinden. Ihr Ziel ist eine patientenzentrierte Betreuung, die Servicequalität weiterentwickelt und digitale Lösungen konsequent nutzt.



Foto: Katharina Schiffr

MAG. NICOLE ZAHRADNICEK

Country Lead Pfizer Corporation Austria

Strategin für Wachstum

Mag. Nicole Zahradnicek übernahm im Dezember 2025 die Rolle des Country Lead der Pfizer Corporation Austria. Sie folgte auf Francesca Cozzolino, die in eine zentrale europäische Führungsfunktion wechselte. Zahradnicek ist seit mehr als zwei Jahrzehnten im Unternehmen und prägte zuletzt als Therapeutic Area Lead Oncology & Innovative Anti-infectives das österreichische Leadership Team. Ihre Karriere führte sie durch verschiedene Therapiegebiete, mit besonderem Schwerpunkt auf Onkologie und erfolgreichen Produkteinführungen. Die gebürtige Wienerin gilt als erfahrene Strategin in Organisationsentwicklung und Transformationsprozessen und ist im heimischen Gesundheitswesen bestens vernetzt. Als leidenschaftliche Ausdauersportlerin versteht sie Führung als langfristiges Arbeiten an klaren Zielen. Diese Haltung möchte sie nun einbringen, um Pfizer als verlässlichen Partner im österreichischen Gesundheitssystem weiter zu stärken und neue Impulse für nachhaltiges Wachstum zu setzen.

DIPL. RER. NAT. NICOLE SCHLAUTMANN, MBA

GF MSD Österreich

Vizepräsidentin Pharmig

Internationale Pharma-Managerin

Nicole Schlautmann steht seit 2024 an der Spitze von MSD Österreich. Die erfahrene Pharma-Managerin verantwortet seither die strategische Weiterentwicklung des Unternehmens. Unter ihrer Leitung wurden wichtige Wachstumsinitiativen vorangetrieben, insbesondere in der Onkologie sowie im Impfstoffbereich. Schlautmann wechselte von Pfizer zu MSD, wo sie zuvor als General Manager Österreich tätig war. Weitere internationale Erfahrung sammelte sie bei ORPHAN EUROPE in Europa und den USA. Die studierte Biologin mit MBA verbindet wissenschaftliche Kompetenz mit betriebswirtschaftlichem Know-how und setzt sich dafür ein, die Versorgung mit innovativen Therapien in Österreich langfristig zu stärken.



Foto: Husar

Gesundheit ist Standortpolitik

ÖSTERREICH INVESTIERT MILLIARDEN IN GESUNDHEIT UND VERLIERT DENNOCH AN INNOVATIONSGESCHWINDIGKEIT. WÄHREND WELTWEIT NEUE THERAPIEN ENTSTEHEN, WARTEN PATIENTEN HIERZULANDE OFT MEHR ALS EIN JAHR AUF ZUGANG. **CATHERINE EMOND**, COUNTRY PRESIDENT NOVARTIS ÖSTERREICH, SPRICHT ÜBER REGULATORISCHE HÜRDEN, INTERNATIONALE WETTBEWERBSFÄHIGKEIT UND DARÜBER, WARUM GESUNDHEITS-POLITIK LÄNGST AUCH SCHON STANDORTPOLITIK IST.

In welchen Bereichen sehen Sie aktuell die größten Hürden zwischen Innovationen und realer Versorgung der Patienten?

Österreich steht zunehmend vor einer „Innovationslücke“ – das bedeutet, dass Patienten keinen Zugang zu vielen neuen innovativen Therapien erhalten, die anderswo bereits verfügbar sind. In ganz Europa wurden zwischen 2015 und 2024 mehr als 400 neue Wirkstoffe zugelassen, dennoch erreichen 20 Prozent der in den USA zugelassenen Medikamente kommen nie in die EU, und 16 Prozent der in der EU zugelassenen Medikamente sind in Österreich nicht erhältlich. Selbst wenn eine Therapie die EMA Zulassung erhält, warten Patientinnen hier im Durchschnitt 15,4 Monate, bevor sie Zugang dazu bekommen. Die Gründe dafür liegen in regulatorischen Vorgaben, die den Zugang einschränken, obligatorischen Preissenkungen, unangemessenen Vergleichsprodukten und starren Erstattungsrichtlinien.

Novartis ist in Österreich nicht nur Vermarkter, sondern auch Forschungs- und Produktionsstandort. Welche Bedeutung hat diese Verankerung für den Wirtschaftsstandort?

Mit unserer langen Tradition und drei Standorten, an denen rund 3.300 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt sind, sind wir stark in Österreich verwurzelt. In

Tirol ist Novartis einer der größten privaten Arbeitgeber. Gleichzeitig ist Österreich auch ein bedeutender Standort für Novartis, da wir hier die gesamte Wertschöpfungskette abdecken – von der Forschung über die Produktion bis hin zur Vermarktung: im wahrsten Sinne „from Research to Reimbursement“. Viele unserer innovativen Medikamente sind „Made in Austria“, und der Campus Kundl und Schafftenau spielt dabei eine zentrale Rolle, insbesondere in Forschung und Entwicklung, wo 540 Wissenschaftler tätig sind.

Darüber hinaus liegt uns die Bevölkerung, die hier lebt, sehr am Herzen: Unsere Medikamente erreichen 713.000 Patienten – fast ein Zehntel der österreichischen Bevölkerung. Wir wissen aus Analysen, dass damit 7.205 zusätzliche gesunde Lebensjahre ermöglicht werden. Das zeigt klar, dass die Wettbewerbsfähigkeit eines Unternehmens wie Novartis dem Standort Österreich nützt sowie Arbeitsplätze sichert und dass Ausgaben für Gesundheit eine Investition in die Gesellschaft darstellen.

Wie lässt sich der medizinische Nutzen innovativer Therapien besser mit sozialer Gerechtigkeit verbinden?

Innovative Therapien schenken Patienten mit schweren Erkrankungen nicht nur neue Hoffnung und bieten Ärztinnen und Ärzten zusätzliche Behandlungsmöglichkeiten – sie können auch zur Prävention beitra-

gen und die Gesundheitskosten senken. Neue innovative Therapien sind daher eine Investition in die öffentliche Gesundheit und in die Wirtschaft. Ein gutes Beispiel ist eine 2025 veröffentlichte Studie des Instituts für Höhere Studien (IHS), die zeigt, dass eine neue Behandlung für metastasierten Brustkrebs über einen Zeitraum von 30 Jahren 200 Rückfälle und rund 1.000 Krankheitsjahre verhindern könnte — und dadurch langfristige volkswirtschaftliche Folgekosten um bis zu 52 Millionen Euro reduzieren kann. Das macht den Wert von Innovation eindeutig sichtbar.

Wie verstehen Sie Führung im Gesundheitssektor, wenn wirtschaftlicher Erfolg und Verantwortung für Menschen gleichzeitig getragen wer-

1,6 Milliarden Euro in den Standort Österreich investiert, davon 160 Millionen Euro allein im Jahr 2024 in Forschung und Entwicklung. Dieses Engagement ist Ausdruck unseres Vertrauens in den Standort. Gleichzeitig lässt sich aber nicht verschweigen, dass der Forschungsstandort Europa – und damit auch Österreich – auf dem Prüfstand steht. Die Zahl klinischer Studien geht europaweit zurück. In Österreich sank laut Daten von FOPI und AGES die Studienaktivität zwischen 2021 und 2024 um 28 Prozent. Europa droht, gegenüber Märkten wie den USA und China zurückzufallen. Während die europäische Pharmaindustrie jährlich 41 Milliarden Euro in innovative Therapien investiert, wachsen die Investitionen in den USA und China drastisch schneller. Heute stammen 48 Prozent

gesellschaftlichen Wert übersetzt werden kann. Und schließlich müssen Gesundheitsdaten effektiv und sicher nutzbar sein. Erst wenn all diese Elemente zusammenspielen, kann Österreich den Zugang zu Innovation beschleunigen und sich als wirklich zukunftsfiten Life-Science-Hub positionieren.

Was hat Sie persönlich in Ihrer Karriere gestärkt und was würden Sie Frauen raten, die in einem hochregulierten Umfeld Wirkung entfalten wollen?

Was mich in meiner beruflichen Laufbahn am meisten gestärkt hat, ist die Fähigkeit, Resilienz aufzubauen und bei jedem Rollenwechsel bewusst in die Stretch-Zone zu gehen. Jeder Karriereschritt verlangte, dass

»Österreich steht zunehmend vor einer Innovationslücke. Patienten erhalten keinen Zugang zu vielen neuen innovativen Therapien, die anderswo bereits verfügbar sind.« CATHERINE EMOND

den müssen?

Ein starkes und effizientes Gesundheitssystem ist das Ziel aller beteiligten Akteure. Wenn Patienten die richtige Behandlung zur richtigen Zeit erhalten, schafft das Effizienz, entlastet das System und stärkt die Gesundheitsversorgung langfristig. Genau darauf arbeiten wir als Führungsteam gemeinsam mit politischen Entscheidungsträgern und der Gesellschaft hin. Unser Fokus und unsere Verantwortung als Team ist klar: Wir müssen das Gesundheitssystem in Österreich stärken, damit Patient*innen rascher die bestmögliche Versorgung mit innovativen Therapien bekommen. Dafür ist es wichtig, die Perspektive zu verändern: Innovation und ein schnellerer Zugang zu neuen Therapien dürfen nicht als Kostenfaktor gesehen werden, sondern als Investition in die Zukunft — sie wirken wirtschaftlicher Beschleuniger.

Welche Rahmenbedingungen sind entscheidend, damit Österreich ein relevanter Ort für Innovation und klinische Entwicklung bleibt?

Novartis hat zwischen 2015 und 2024 rund

aller neuen Therapien aus den USA, aber nur 22 Prozent aus Europa. In den 1990er-Jahren wurde jede zweite innovative Therapie in Europa entwickelt — heute nur noch eine von fünf.

Deshalb braucht es eine klare Strategie und konkrete Maßnahmen, um hier gegenzusteuern und die Attraktivität von Österreich als Forschungsstandort zu stärken. Als innovatives Pharmaunternehmen haben wir — gemeinsam mit anderen — mehrere zentrale Bereiche definiert, die in der kommenden österreichischen Life-Science-Strategie berücksichtigt werden sollten. Eine starke Life-Science-Strategie muss die gesamte Innovationskette stärken — von digitaler Infrastruktur über gezielte Finanzierung für klinisches Forschungspersonal bis hin zu modernisierten Förderprogrammen. Wenn Österreich wettbewerbsfähig bleiben will, darf die Forschungsförderung nicht nur gesichert, sondern muss deutlich ausgebaut werden.

Ebenso wichtig ist es, angewandte Forschung, Entwicklung und Produktion im Land zu halten, damit wissenschaftlicher Fortschritt in realen wirtschaftlichen und

ich mich auf neue Weise weiterentwickle und das Annehmen dieses ungewohnten Raums hat mich selbstbewusster und flexibler gemacht. Ich habe aktiv Mentorinnen und Mentoren gesucht, die mir geholfen haben, meine Stärken klarer zu erkennen, als ich es manchmal selbst konnte, und ich habe gelernt, Einschränkungen in Chancen für klügere und innovativere Lösungen zu verwandeln.

Mein Rat an Frauen, die in solchen Bereichen etwas bewirken wollen, lautet: Baut starke Allianzen mit den Menschen, die die Rahmenbedingungen setzen — Compliance, Legal, Regulatory. Wenn sie eure Intention verstehen, werden sie oft zu unschätzbaren Partnern statt zu vermeintlichen Hürden. Nutzt eure Stimme früh und selbstbewusst; wartet nicht darauf, dass jemand anderes die Idee ausspricht, die ihr zurückgehalten habt. Und vertraut schließlich auf die Kraft stetiger, konsequenter Schritte. Einfluss entsteht selten durch eine einzige große Aktion, sondern durch kontinuierliches Dabeibleiben, Mitgestalten und das prägende Mitentscheiden über die Zeit hinweg. So entsteht echte, nachhaltige Wirkung.





Medizinischer Fortschritt entscheidet sich im System

FÜR **MAG. ELISABETH KEIL**, GESCHÄFTSFÜHRERIN VON DAIICHI SANKYO ÖSTERREICH, ENDET INNOVATION NICHT MIT DER ZULASSUNG EINES MEDIKAMENTS. ENTSCHEIDEND SEI, OB THERAPIEN AUCH IN DER VERSORGUNG ANKOMMEN. SIE WARNT VOR EINER REIN MONETÄREN BEWERTUNG MEDIZINISCHER INNOVATION UND PLÄDIERT FÜR EINE STRATEGISCHE STÄRKUNG DES PHARMASTANDORTS ÖSTERREICH.

Sie leiten Daiichi Sankyo in Österreich seit mehreren Jahren und haben tiefgreifende Veränderungen im Gesundheitssystem erlebt. Wie hat sich Ihr Blick auf die Rolle eines Pharmaunternehmens zwischen Innovationsanspruch und Systemrealität in dieser Zeit verändert?

Pharmaunternehmen agieren in einem Spannungsfeld aus wissenschaftlichem Anspruch und gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen, das heute herausfordernder ist als noch vor einigen Jahren. Natürlich hat auch das politische Weltgeschehen die Rahmenbedingungen verändert, wenn Sie an Rohstoffknappheit, Lieferketten oder die Zollthematik denken. Medizinische Innovation und Marktzugang sind komplexer und systemisch herausfordernder geworden.

Den klassischen Innovationsbegriff vom neuen Molekül zur Marktzulassung und zum breiten Patientenzugang oder -einsatz gibt es in der Form kaum noch. Durch den rasanten medizinischen Fortschritt können heute nicht nur sogenannte Volkskrankheiten, sondern auch viele onkologische Krankheitsbilder gut therapiert werden, ein wachsender Anteil

an Neuzulassungen erfolgt erfreulicherweise auch für sogenannte Rare Diseases, also seltene Erkrankungen. Es sind einige Krankheitsbilder chronisch, die früher mitunter ein Todesurteil für Patienten bedeuteten.

Leider gelangen aber nicht alle dieser zugelassenen Therapien oder Innovationen in die Regelversorgung, weil sie vom System nicht erstattet werden. Es ist nicht nur der Anspruch an die Industrie für Patienten innovative Therapien zu ent-

**„
Leider gelangen nicht
alle zugelassenen
Therapien oder
Innovationen in die
Regelversorgung, weil
sie vom System nicht
erstattet werden.“**

“ MAG. ELISABETH KEIL

wickeln, sondern es muss natürlich auch plausibel dargelegt werden, welchen konkreten Mehrwert Innovation für das Gesamtsystem bringt, das ist ein wichtiger Knackpunkt, denn hier trifft Budgetdruck auf medizinischen Fortschritt.

Innovation wird oft eindimensional und rein monetär bewertet, wodurch soziale Auswirkungen der Gesundheitsversorgung ignoriert werden. Kosten sind selbstverständlich wichtig, schränken aber mitunter den Blick ein zum Beispiel für neue Versorgungsmodelle. Wir haben zudem in Österreich in vielen Bereichen zu wenig Daten oder aber Datensilos, die eine ganzheitliche Betrachtung erschweren.

Pharmaunternehmen sind heute nicht mehr externe Versorger, sondern Mitverantwortliche in der Funktionsfähigkeit unseres Gesundheitssystems und dieser Verantwortung wollen sie auch nachkommen.

Daiichi Sankyo investiert stark in Forschung, insbesondere im onkologischen Bereich. Was braucht es aus Ihrer Sicht, damit wissenschaftlicher Fortschritt in Österreich nicht nur ent-



”

**Innovation wird oft
eindimensional und
rein monetär bewertet,
wodurch soziale
Auswirkungen der
Gesundheitsversorgung
ignoriert werden.**

“

MAG. ELISABETH KEIL

**wickelt, sondern auch zeitzah für Pati-
enten verfügbar wird?**

Die österreichische Pharma- und Life-Sciences-Branche ist eine Schlüsselbranche, sie beschäftigt rund 65.000 Menschen und erwirtschaftet Milliarden an Wertschöpfung. Gleichzeitig ist Österreich im internationalen Vergleich schwächer aufgestellt, d.h. ohne klare Strategie werden Investitionen in Forschung, Produktion und klinische Studien abwandern, Versorgungsschwächen durch die Abhängigkeit globaler Lieferketten grö-

ßer, Talente abwandern und die Wertschöpfungslücke größer.

Es ist essenziell allen Stakeholdern die Chancen und den Stellenwert des Pharmastandorts Österreichs zu vermitteln und damit wichtige positive Signale zu senden. Für Patienten bedeutet das Investition in Versorgungssicherheit und innovative Therapien, für die Wissenschaft bedeutet es Förderung von Kooperationen und Technologietransfers, Attraktivität als Studienstandort, für Investoren wäre dies ein wettbewerbsfähiger Top Standort

Österreich und last but not least für die Politik die so wichtige Sicherung und den Ausbau hochwertiger, krisensicherer Arbeitsplätze, einen längeren gesunden Verbleib im Erwerbsleben, die Stärkung von Export und Unternehmensansiedelungen, den Ausbau im Bereich Digital Health, die Erhöhung eigener Herstellungskapazitäten und damit die Förderung der Versorgungssicherheit und gegenüber globalen Krisen.

Insofern ist es erfreulich, dass die Politik in der rezenten Präsentation der österreichi-



chischen Industriestrategie 2035 Life-Sciences als Schlüsseltechnologie definiert, nun müssen weitere Schritte folgen.

Sie haben früh darauf hingewiesen, dass Österreich keine „Insel der Seligen“ für den Pharmastandort ist. Wo sehen Sie heute die größten strukturellen Herausforderungen, wenn es um Versorgungssicherheit und langfristige Attraktivität des Standorts geht?

Wesentlich ist meines Erachtens Österreich als Forschungs- und Produktionsstandort zu stärken und die Sicherung des Marktzugangs zu unterstützen. Eine nationale Life-Science-Strategie erfordert steuerliche Anreize und Förderungsinstrumente für F&E Investitionen, rasche und effiziente Prozesse für klinische Studien, Maßnahmen zur Förderung der Produktion u.a. durch Entbürokratisierung und Digitalisierung und eine Entlastung der Lohnnebenkosten, um nur einige zu nennen.

Im Bereich des Marktzugangs für innovative Arzneimittel spricht sich die pharmazeutische Industrie für eine Berücksichtigung sämtlicher Nutzendimensionen in der Bewertung aus. Im patentfreien Bereich, wo ein Großteil der Präparate preislich bereits unter der Rezeptgebühr liegt, ist eine flexible und wettbewerbsfähige Preisgestaltung notwendig.

Die Life-Science Branche ist nicht nur Kostenfaktor, es ist ein Wachstumsmarkt, der Österreich in vielerlei Hinsicht nach vorne bringen kann, dieses Potential sollte erkannt und gemeinsam daran gearbeitet werden.

Der Zugang zu innovativen Arzneimitteln wird zunehmend von wirtschaftlichen Rahmenbedingungen bestimmt. Wie gelingt es, medizinische Qualität zu sichern, ohne den Menschen hinter den Budgetdiskussionen aus dem Blick zu verlieren?

Sicherheit und Qualität in der Versorgung hat für Arzneimittelhersteller und Vertriebsunternehmen absolut Priorität. Darüber hinaus ist in Österreich die Verpflichtung für pharmazeutische Unternehmen im AMG verankert die Versorgung mit Arzneimitteln sicherzustellen, Unternehmen sind also jedenfalls bestrebt

”

Österreich ist im internationalen Vergleich schwächer aufgestellt. Ohne klare Strategie werden Investitionen in Forschung, Produktion und klinische Studien abwandern.

“

MAG. ELISABETH KEIL

Lieferengpässe zu vermeiden und die Patientenversorgung sicherzustellen. Das oberste Gebot muss immer sein Patienten in den Mittelpunkt zu stellen, das bedeutet auch, sie frühzeitig in Forschung, Versorgung und Kommunikation einzubinden. Daiichi Sankyo engagiert sich stark im Bereich der Onkologie, wo Therapien oft komplex und lebensverändernd sind. Für uns ist es entscheidend, dass PatientInnen nicht nur am Ende der Entwicklung stehen, sondern von Anfang an mitgedacht werden, denn auch das ist ein wichtiger Aspekt in der Qualität: Wenn PatientInnen frühzeitig einbezogen werden, können zum Beispiel klinische Studien besser designt, Versorgungslücken gezielter adressiert und Kommunikationsmaßnahmen verständlicher gestaltet werden.

Das führt langfristig zu besseren Ergebnissen – für die Betroffenen ebenso wie für das gesamte Gesundheitssystem. Medizinische Qualität generell zu sichern, beinhaltet aber ebenso Maßnahmen im niedergelassenen Bereich und im Krankenhaus zu setzen, um die Versorgung und die sogenannte patient journey zu verbessern, oder auch die Förderung von Prävention und Gesundheitskompetenz in der breiten Bevölkerung.

Daiichi Sankyo betont langfristige Partnerschaften im Gesundheitswesen. Welche Bedeutung hat Vertrauen in einem System, das von Regulierung und Kostendruck geprägt ist?

Vertrauen, Authentizität und Verlässlichkeit sind wesentliche Parameter für eine gut funktionierende Zusammenarbeit. Gerade in einem System, das von vielen Akteuren geprägt ist, die unterschiedliche Interessen vertreten, ist diese essenziell, um die Versorgung von Patienten stetig zu verbessern. Das umfasst die akademische Forschung, ÄrztInnen, staatliche Institutionen und forschende Arzneimittelhersteller.

Daiichi Sankyo ist es aber ebenso wichtig für PatientInnen da zu sein, indem es ihre Sichtweisen ernst nimmt, innovative Therapien entwickelt und auch hier Zusammenarbeit fördert, um die bestmögliche Versorgung zu gewährleisten. PatientInnen müssen – wie schon erwähnt – stärker und bereits frühzeitig in Wissenschaft und Forschung miteinbezogen werden.

Austrian Business Woman richtet sich an Frauen in Führungspositionen. Welche Erfahrungen aus Ihrer eigenen Laufbahn haben Ihren Führungsstil geprägt, gerade in einem Umfeld, das zugleich wissenschaftlich anspruchsvoll und politisch sensibel ist?

Ich musste zu Beginn meiner Laufbahn oft ins sprichwörtliche kalte Wasser springen. Dadurch habe ich gelernt schnell Verantwortung zu übernehmen und es ist mir wichtig dies zu leben, auch wenn ein Projekt einmal nicht gut läuft.

Für mich bedeutet das transparent konsistente Positionen zu vertreten, keine taktischen Pirouetten zu drehen und Zusagen einzuhalten. Geprägt wurde ich vor allem aber auch durch den Satz „people are our finest asset“ und genau das erlebe und schätze ich täglich an meinem Team, dafür bin ich sehr dankbar.

Persönlich rate ich jeder Führungskraft an sich selbst zu glauben und immer authentisch zu bleiben und last but not least Resilienz: Es klappt nicht immer beim ersten Mal mit einer neuen Position oder einem Projekt. Wichtig ist es sich darüber klar zu sein, was man möchte und wie der Weg dahin aussehen könnte.





UNIV. PROF. PD. DR. JULIA MADER

Erste Sekretärin Österreichische Diabetes Gesellschaft

Forscherin für Stoffwechselmedizin

Univ.-Prof. PD. Dr. Julia Mader ist Erste Sekretärin der Österreichischen Diabetes Gesellschaft und zählt zu den prägenden Persönlichkeiten der heimischen Diabetologie. Als Universitätsprofessorin verbindet sie klinische Expertise mit wissenschaftlicher Forschung. Ihr Schwerpunkt liegt auf moderner Diabetestherapie und dem Einsatz technologischer Innovationen wie kontinuierlicher Glukosemessung und automatisierter Insulinabgabe. Mader engagiert sich für die Weiterentwicklung der Versorgung von Menschen mit Diabetes und setzt sich dafür ein, aktuelle Forschungsergebnisse rasch in die Praxis zu überführen.

Foto: Foto Furgler Graz

MAG. (FH) HELGA AIGNER, MSC
GF Bayer Austria

Erfahrene Bayer-Managerin

Im Juli des Vorjahres übernahm Mag. (FH) Helga Aigner MSc zusätzlich zu ihren bisherigen Aufgaben die Geschäftsführung von Bayer in Österreich. Die Finanz- und Wirtschaftsexpertin ist bald 30 Jahren im Unternehmen und leitete zuletzt den Finanzbereich für Südosteuropa. Ihre Karriere begann sie als Controllerin der Division Pharma, später verantwortete sie Business Planning sowie zentrale Steuerungsfunktionen im Healthcare-Bereich. Aigner studierte Europäische Wirtschafts- und Unternehmensführung und hält einen Master in Engineering der Technischen Universität Wien.



Foto: Privat

DR. MONIKA VÖGELE

Generalsekretärin PHAGO

Stimme des Großhandels

Seit Oktober 2016 steht mit Dr. Monika Vögele erstmals eine Frau an der Spitze des Verbandes der österreichischen Arzneimittelvollgroßhändler PHAGO. Die Juristin folgte auf Prof. Heinz Krammer, der den Verband 35 Jahre lang leitete. Zuvor war Vögele in der Österreichischen Apothekerkammer tätig und unterrichtet seit 2015 an der Universität Wien. PHAGO vertritt den Arzneimittelgroßhandel und sichert damit die Versorgung zwischen Industrie und Apotheken in ganz Österreich.

Foto: Phago



CHRISTIANE WINDSPERGER, MSC, MLS

Geschäftsführerin Privatklinik Döbling & Ambulatorium Döbling

Taktgeberin für Klinikinnovationen

Christiane Windsperger, Geschäftsführerin der Privatklinik Döbling, führt seit November 2025 auch das Ambulatorium am selben Standort. Die gebürtige Oberösterreicherin prägte in den vergangenen Jahren den Modernisierungskurs der

Klinik maßgeblich und begleitete die Eröffnung eines hochmodernen Zubaus sowie die Einführung eines innovativen OP-Roboters. Windsperger studierte an der Wirtschaftsuniversität Wien und an der PEF Privatuniversität mit Schwerpunkt auf Recht sowie Personal- und Organisationsentwicklung. Sie verbindet betriebswirtschaftliche Expertise mit strategischem Innovationsanspruch im Gesundheitswesen.



Foto: Mavie Med/feelimage/Felicitas Matern

Jenseits des **Massen-** **markts**

SELTENE UND KOMPLEXE
KRANKHEITEN FOLGEN
KEINER LOGIK DES
MASSENMARKTS. SIE
VERLANGEN GEDULD UND
WISSENSCHAFTLICHE
TIEFE UND SIE BRAUCHEN
FÜHRUNGSKRÄFTE,
DIE BEREIT SIND,
VERANTWORTUNG AUCH
UNTER WIRTSCHAFTLICH
ANSPRUCHSVOLLEN
BEDINGUNGEN ZU TRAGEN.

MELISSA FELLNER, MBA,

VICE PRESIDENT GLOBAL
THERAPEUTIC AREAS BEI
AOP HEALTH, STEUERT
EIN INTERNATIONALES
PORTFOLIO, IN DEM
MEDIZINISCHE
NOTWENDIGKEIT UND
GLOBALE MARKENFÜHRUNG
ENG MITEINANDER
VERBUNDEN SIND. AUSTRIAN
BUSINESS WOMAN
SPRACH MIT IHR DARÜBER,
WIE MAN IN KLEINEN
PATIENTENGRUPPEN
NACHHALTIGE WIRKUNG
ERZIELT UND WARUM
VERTRAUEN DABEI
DIE ENTSCHIEDENDE
GRUNDLAGE IST.



AOP Health hat sich bewusst auf seltene und komplexe Krankheiten spezialisiert. Was motiviert Sie, in einem Bereich Verantwortung zu übernehmen, in dem der medizinische Bedarf hoch, die wirtschaftlichen Skaleneffekte aber begrenzt sind?

Ich wollte Krebs heilen – so begann alles. Doch je tiefer ich in die akademische Forschung eintauchte, desto klarer wurde mir, dass ich näher an der Umsetzung sein wollte: an der Bereitstellung von Medikamenten, nicht nur an ihrer Entdeckung. So wechselte ich in die klinische Entwicklung und später ins Marketing. Bei AOP Health fand ich eine besondere Kombination: tiefes Fachwissen, klare Zielstrebigkeit und ein Team, das sich konsequent für Patienten mit komplexen und unterversorgten Erkrankungen einsetzt. Diese Haltung ist selten. Die Möglichkeit, über den gesamten Produktlebenszyklus hinweg zu arbeiten und funktionsübergreifend etwas Substanzielles aufzubauen, ist außergewöhnlich.

Sie bringen wissenschaftlichen Hintergrund und Erfahrung in globalen Pharmaunternehmen mit. Wie beeinflusst das Ihre Herangehensweise an Markenführung im sensiblen Umfeld von seltenen Erkrankungen?

Mein wissenschaftlicher Hintergrund lehrt mich, Markenführung mit Disziplin und Respekt vor Daten anzugehen. Gerade bei Orphan-Krankheiten (Anm.: seltenen Krankheiten) und in der Intensivmedizin sind die Datensätze oft klein, die Entscheidungen aber weitreichend. Der Wechsel von der Forschung ins Marketing hat mir gezeigt, dass Innovation erst dann zählt, wenn sie Patienten erreicht. Markenführung bedeutet hier, komplexe Wissenschaft in klaren Mehrwert zu übersetzen – verantwortungsvoll und in enger Abstimmung mit Ärzten und den Gegebenheiten der Gesundheitssysteme. Der Patient bleibt der Leitstern. Wissenschaft bildet die Basis, Empathie und bereichsübergreifende Zusammenarbeit sichern die Umsetzung.

Der Slogan „Needs. Science. Trust.“ rückt Vertrauen in den Mittelpunkt. Welche Rolle spielt Vertrauen im Orphan-Bereich?

Vertrauen ist bei der Entwicklung und Einführung von Therapien für seltene Krankheiten entscheidend. Die Patientengruppen

„Vertrauen ist bei der Entwicklung und Einführung von Therapien für seltene Krankheiten entscheidend.“

MELISSA FELLNER

sind klein, das Fachwissen konzentriert sich auf wenige Experten, die Evidenzlage ist oft begrenzt. Das erfordert Transparenz und enge Zusammenarbeit. In diesem Umfeld ist Vertrauen kein weicher Wert, sondern ein strategischer Vorteil. Wer langfristig im Gesundheitswesen bestehen will, muss ein verlässlicher, wissenschaftlich fundierter Partner für Ärzte, Patientenvertretungen und Institutionen sein. Ohne Vertrauen gibt es keinen Datenaustausch, keine Kooperation und keine nachhaltige Wirkung.

Sie verantworten die strategische Entwicklung eines internationalen Portfolios. Wie verbinden Sie medizinische Exzellenz mit nachhaltigem Wachstum?

Medizinische Exzellenz und nachhaltiges Wachstum bedingen einander. Exzellenz schafft Glaubwürdigkeit, Vertrauen und relevante Ergebnisse für Patienten. Wachstum ermöglicht es, weiter zu investieren, Innovation voranzutreiben und den Zugang für Patienten zu erweitern, die dringend neue Optionen brauchen. Ich setze auf Integration und Zusammenarbeit. Bei Global Brands arbeiten wir entlang der gesamten Wertschöpfungskette, um wissenschaftliche Substanz in klare, überzeugende Wertversprechen für

Ärzte und Patienten zu übersetzen.

AOP Health ist global tätig, aber in Österreich verwurzelt. Welche Bedeutung hat diese Herkunft für die internationale Positionierung?

AOP Health gehört zu den wenigen Pharmaunternehmen mit Hauptsitz in Österreich. Diese Verwurzelung prägt unsere Identität. Österreich steht für ein stabiles Gesundheitssystem und hohe wissenschaftliche Standards. Dieses Umfeld hat unser Verständnis von Qualität und Verantwortung geformt. Seit fast 30 Jahren stärkt dieses Fundament unsere Rolle als verlässlicher Partner in der internationalen Gesundheitslandschaft. Unsere Herkunft erdet uns, unsere globale Ausrichtung treibt uns an.

Welche Haltung ist entscheidend, um in einem hochspezialisierten Umfeld Wirkung zu erzielen und Teams langfristig zu stärken?

Eine Wachstumsmentalität, die Mut mit Rücksicht verbindet, ist zentral. In spezialisierten Bereichen braucht es die Bereitschaft, Entscheidungen zu treffen und Denkmuster zu hinterfragen. Gleichzeitig hängt Erfolg von Menschen ab. In einer globalen Organisation bedeutet das, kulturelle Unterschiede zu verstehen und einzubinden. Im Markenmanagement entscheidet die Fähigkeit, verschiedene Perspektiven zu integrieren, über die Qualität der Ergebnisse. Teams, die Vielfalt mit Respekt und Neugier begegnen, entwickeln tragfähige Lösungen. Ebenso wichtig ist Klarheit über das „Warum“. Im Gesundheitswesen, wo es um konkrete Schicksale geht, wirkt Sinnstiftung stärker als Hierarchie. Wirkung entsteht nie allein, sondern durch ein Team, das auf ein gemeinsames Ziel hinarbeitet.

SELTENE ERKRANKUNGEN

Sie werden auch als Orphan Diseases bezeichnet. Ob eine Erkrankung als seltene definiert wird, hängt von der Häufigkeit ihres Auftretens in der Bevölkerung ab. Global gesehen ist die Definition jedoch nicht einheitlich. So werden in Europa Krankheiten, die bei weniger als 5 von 10.000 Einwohnern auftreten, als seltene Erkrankungen definiert. In Europa sind etwa 30 Millionen Menschen von einer der 6000 bekannten seltenen Erkrankungen betroffen. In Österreich wurde bei 400.000 Personen eine solche diagnostiziert. 80 Prozent der seltenen Erkrankungen werden auf eine genetische Ursache zurückgeführt. Die restlichen 20 Prozent sind auf Infektionen (bakterielle oder virale), Allergien und Umweltfaktoren zurückzuführen.

Impfen als Prävention wird leider unterbewertet

GESUNDHEITSSYSTEME REAGIEREN SCHNELL AUF KRISEN. MIT VORSORGE TUN SIE SICH SCHWERER. IMPFPROGRAMME ZEIGEN, WIE STARK POLITISCHE PRIORITÄTEN VOM KURZFRISTIGEN DRUCK BESTIMMT WERDEN. WELCHE ROLLE PLANUNG, FINANZIERUNG UND FÜHRUNG DABEI SPIELEN, ERLÄUTERT **MAG. RENÉE GALLO-DANIEL**, PRÄSIDENTIN DES ÖSTERREICHISCHEN VERBANDES DER IMPFSTOFFHERSTELLER, IM ABW-INTERVIEW.



Impfen gilt als eine der wirksamsten Präventionsmaßnahmen, wird politisch aber häufig nachrangig behandelt. Warum ist es für Gesundheitssysteme oft so schwer, in etwas zu investieren, das sich langfristig rechnet?

Prinzipiell und historisch betrachtet sind Gesundheitssysteme stark auf die Akut-

versorgung und die Behandlung von Erkrankungen ausgerichtet. Impfen ist eine der wichtigsten und effektivsten Präventionsmaßnahmen. Abhängig von der Impfindikation zeigt sich der Nutzen von Impfungen, wie etwa die Verhinderung von Erkrankungsfällen und Hospitalisierungen, kurzfristig in der jeweiligen Impfsaison. Hinsichtlich der Ausrottung von Erkan-

FOTO: © PFIZER AUSTRIA / CHRIS SAUPPER

kungen braucht es oft Jahre oder Jahrzehnte bis der Nutzen erreicht wird. Gesundheitspolitische Entscheidungsprozesse orientieren sich eher auf unmittelbare Krisen und Notwendigkeiten.

Bei der Etablierung von Impfprogrammen fallen die Kosten dann an, wenn die Impfprogramme durchgeführt werden. Die Einsparungen und die „Erfolge“ der Impfprogramme werden erst nach einigen Jahren sichtbar. Was hier auch essenziell zu betonen ist, ist der Punkt, dass die Einsparungen auch oft in anderen Ressorts – gesundheitsfremden Ressorts – sichtbar werden. Impfen entlastet nämlich nicht nur das Gesundheitssystem, sondern hat auch Impact auf die Gesellschaft und die Wirtschaft (Anm.: Verhinderung von Krankheitsfällen, Reduktion von Arbeitsausfällen, höhere Lebenserwartung). Solange die Gesundheits- und die Finanzpolitik nicht stärker zusammengedacht werden, wird wohl diese Art der Prävention systematisch unterbewertet sein.

Sie sprechen von volkswirtschaftlicher Wirkung. Warum wird dieser Nutzen in politischen Entscheidungen noch immer zu eng bewertet?

Der volkswirtschaftliche Nutzen von Impfungen wird noch immer unterschätzt, weil er zu eng gedacht wird. Die Debatte rund um die Etablierung von Impfprogrammen bleibt im Gesundheitssystem stecken. Dabei entstehen die größten Kosten von Erkrankungsfällen außerhalb des Gesundheitssystems, und zwar durch Krankheitsstände, Produktivitätsverluste, langfristige Erwerbsausfälle und zusätzliche Belastungen für Sozial- und Pflegesysteme. Es ist dringend notwendig, dass es hier ein Umdenken gibt! Impfungen sind mehr als nur eine medizinische Intervention oder eine Präventionsmaßnahme. Sie sind eine ökonomische Absicherung. Sie müssen drin-

„Impfungen sollten vom Gesundheitssystem kostenfrei zur Verfügung gestellt werden.“

MAG. RENÉE GALLO-DANIEL

„Der volkswirtschaftliche Nutzen von Impfungen wird noch immer unterschätzt, weil er zu eng gedacht wird.“

MAG. RENÉE GALLO-DANIEL

gend in der Wirtschaftspolitik und auch in der Sozialpolitik mitgedacht werden.

Österreich erreicht bei vielen Impfungen nicht die empfohlenen Durchimpfungsraten. Fehlt es an politischer Zielsetzung oder an struktureller Umsetzungskraft?

Österreich hat ein sehr breit angelegtes Kinderimpfkonzept und seit einiger Zeit auch ein Impfprogramm für Erwachsene (COVID, Influenza, Pneumokokken, Herpes Zoster / Gürtelrose). Was in Österreich fehlt, sind Impfziele. Es gibt seitens der globalen Gesundheitsbehörden Impfziele – also empfohlene Durchimpfungsraten – bzw. Ziele zur Ausrottung von Infektionskrankheiten (z.B. Masern, HPV, Hepatitis B). Österreich hat sich diesen Zielen angeschlossen, aber für Österreich gibt es keine speziell formulierten Impfziele.

Um hohe Durchimpfungsraten zu erreichen, braucht es ein Zusammenwirken von einigen Maßnahmen. Ein wichtiger Punkt ist ein etabliertes Impfprogramm für alle Altersgruppen mit definierten Impfzielen und einer Finanzierung. Das heißt, die Impfungen sollten vom Gesundheitssystem kostenfrei zur Verfügung gestellt werden. Essenziell ist aber – damit die Impfungen auch von der Bevölkerung angenommen werden – dass es breite Aufklärungskampagnen rund um die Impfprogramme gibt. Die Menschen müssen den Wert von Impfungen erkennen und dann sind sie bereit, sich auch impfen zu lassen. Als letzter Punkt sei hier noch der Zugang zu Impfungen erwähnt. Wir sind gewohnt, dass wir uns beim Arzt oder der Ärztin impfen lassen. Die Impfangebote müssen breiter und niederschwelliger werden. Impfangebote müssen noch vermehrt in Schulen, Universitäten, in Alten- und Pflegeheimen und

auch in Betrieben angeboten werden. Eine Kombination von allen genannten Elementen würde mithelfen die Durchimpfungsraten zu erhöhen.

Zahlreiche neue Impfstoffe stehen in den kommenden Jahren zur Verfügung. Was entscheidet darüber, ob diese Innovationen rasch in der Versorgung ankommen?

Die Impfstoffpipeline der europäischen Impfstoffhersteller ist voll. Derzeit haben wir 91 Impfstoffkandidaten in der Pipeline. Der Hauptfokus liegt bei Impfstoffen für Erwachsene (diverse Indikationen). Primär findet die Innovation in den Forschungsinstitutionen und bei den forschenden pharmazeutischen Unternehmen statt. Nachdem die Impfstoffe durch die Zulassungsbehörden genehmigt sind, können sie verwendet und eingesetzt werden. Wichtig ist, dass es einen frühzeitigen Austausch zwischen den impfstoffherstellenden Unternehmen und den Entscheidungsträgern im Land gibt. Die Produktionsdauer von Impfstoffen kann mitunter bis zu zwei Jahre dauern. Somit braucht es Planung und einen langfristigen Austausch hinsichtlich benötigter Impfstoffmengen. Nur so kann die Versorgung zeitnah nach der Zulassung von Impfstoffen ermöglicht werden.

Welche Rolle können Frauen in Führungspositionen dabei spielen, Prävention stärker als strategische Investition im System wie in Unternehmen zu verankern?

Wir wissen, dass Impfentscheidungen oftmals im familiären Setting von der Frau getroffen werden. Sie gilt oftmals als die Gesundheitsmanagerin in der Familie. Impfen heißt, Verantwortung zu tragen – für den Einzelnen und die Gesellschaft. Somit sollten wir als Businessfrauen auch in unserem beruflichen Umfeld diese Rolle einnehmen und als Role-Model vorangehen. In vielen Unternehmen gibt es Präventionsprogramme, leider sind Impfprogramme nicht immer ein Teil davon. Diesen Gedanken müssen wir ändern und vermehrt Vorsorgeinitiativen und den niederschweligen Zugang zu Impfungen im Unternehmen ermöglichen. Das Thema ist mir sehr wichtig und ich bin hier sehr gerne bereit, meine Erfahrungen mit anderen Frauen zu teilen, um Impfprogramme in der Wirtschaft zu etablieren.





Die unsichtbare Säule

ALS SICH DIE PFLEGEENTWICKLUNGSKOMMISSION JÜNGST DEM THEMA **24-STUNDEN-BETREUUNG** WIDMETE, VERLIEF DAS TREFFEN NACH ANGABEN DER TEILNEHMER KONSTRUKTIV. BUND, LÄNDER UND GEMEINDEN SASSEN AN EINEM TISCH. MAN DISKUTIERTTE FINANZIERUNG, QUALITÄT UND ZUKUNFTSPERSPEKTIVEN. DASS DIESES GESPRÄCH TATSÄCHLICH GEFÜHRT WURDE, GALT VIELEN ALS ÜBERFÄLLIG.

Es ist höchst an der Zeit, dass die Politik sich ernsthaft mit der 24-Stunden-Betreuung auseinandersetzt. Man hat viel zu lange weggeschaut“, kritisiert Elisabeth Anselm, Geschäftsführerin des Hilfswerk Österreich. „Offenbar ist die 24-Stunden-Betreuung eine heiße Kartoffel für die Politik: Wir wissen, dass wir sie brauchen, aber keiner will sie angreifen.“ Ihre Worte stehen für ein Spannungsfeld, das sich über Jahre aufgebaut hat. „Diese Scheinheiligkeit muss endlich aufhören. Wir können die Betroffenen und ihre Familien, aber auch die Betreuerinnen und Betreuer, nicht einfach hängen lassen“, fordert sie. Und sie benennt die eigentliche Alternative: „Es geht nicht um die Frage, ob wir 24-Stunden-Betreuung in Österreich wollen oder nicht, sondern darum, ob wir selbige durch fortgesetzte Untätigkeit wieder in den Schwarzmarkt abdrängen, oder sie in einem transparenten, qualitätsgesicherten und adäquat geförderten Rahmen zukunftsfähig aufstellen.“

Qualitätssicherung muss gewährleistet sein

Seit 2007 ist die 24-Stunden-Betreuung gesetzlich geregelt. Rund 30.000 Familien nehmen sie derzeit in Anspruch. Sie ergänzt die Angehörigenpflege sowie mobile Dienste und trägt entscheidend dazu bei, dass der große Wunsch der Bevölkerung Realität bleibt: im eigenen Zuhause alt zu werden.

Knapp 57.000 selbstständige Betreuungskräfte verfügen über eine aufrechte Gewerbeberechtigung. Sie kommen meist aus Ost- und Südosteuropa, arbeiten in Turnussen von zwei bis drei Wochen und leben während dieser Zeit im Haushalt der betreuten Person. Viele werden über Agenturen vermittelt, die im besten Fall eine begleitende Qualitätssicherung durch diplomierte Pflegekräfte sicherstellen. Das Österreichische Qualitätszertifikat ÖQZ-24 schreibt eine solche Einbindung vor. Dennoch zeigt sich: Zwischen Anspruch und Wirklichkeit klaffen Lücken.

Mehr Geld für die 24-Stunden-Betreuung

Ein neuralgischer Punkt ist die Finanzierung. Die staatliche Förderung blieb von 2007 bis 2022 bei 550 Euro monatlich stehen. Erst 2023 wurde sie auf 640 Euro und später auf 800 Euro erhöht. „Damit hat man damals nicht einmal den Wertverlust korrigiert und mittlerweile entwertet sich die Förderung laufend weiter“, erklärt Helmut Lutz, Geschäftsführer von Malteser Care. „Ich finde das ungeheuerlich. Familien, die zu Hause pflegen und betreuen, ersparen der Allgemeinheit viel Geld. Als Dank dafür sehen sie sich in der 24-Stunden-Betreuung mit einer völligen Schräglage der Förderung konfrontiert.“ Ein Blick auf die öffentlichen Ausgaben macht die Dimension deutlich. Für eine



Offenbar ist die 24-Stunden-Betreuung eine heiße Kartoffel für die Politik.

ELISABETH ANSELM
Geschäftsführerin Hilfswerk Österreich,
Pflege und Konsumentenschutz



Die 24-Stunden-Betreuung ist eine entscheidende Säule, die Familien stützt und das gesamte Pflegesystem mitträgt.

ANNA PARR
Generalsekretärin Caritas Österreich



Für immer mehr Familien ist der Zugang zur Förderung versperrt.

HELMUTH LUTZ
Geschäftsführer Malteser Care

Person im Pflegeheim fallen durchschnittlich 38.728 Euro pro Jahr an. In der 24-Stunden-Betreuung sind es 9.980 Euro, bei mobilen Diensten 6.307 Euro. „Vergleicht man die Ausgaben der öffentlichen Hände für die unterschiedlichen Pflegformen, dann sieht man, wie unvernünftig auch volkswirtschaftlich die Vernachlässigung der Pflege zu Hause und speziell auch der 24-Stunden-Betreuung ist“, sagt Lutz. Hinzu kommt die seit 2007 unveränderte Einkommensgrenze von 2.500 Euro netto monatlich für den Förderzugang. Inflationsbereinigt müsste sie heute bei über 4.055 Euro liegen. „Für immer mehr Familien ist der Zugang zur Förderung versperrt“, so Lutz. Seine Diagnose ist eindeutig: „Immer mehr betreuungsbedürftige Menschen landen – ohne medizinische Not und gegen ihren Willen – in den ungleich teureren und personell schon jetzt am Limit befindlichen Pflegeheimen.“ Und weiter: „Die Förderung der 24-Stunden-Betreuung ist die einzige Leistung in der Pflege und Betreuung, bei der das Einkommen als Barriere dient. Das ist für den Einzelnen ungerecht und volkswirtschaftlich sinnlos.“

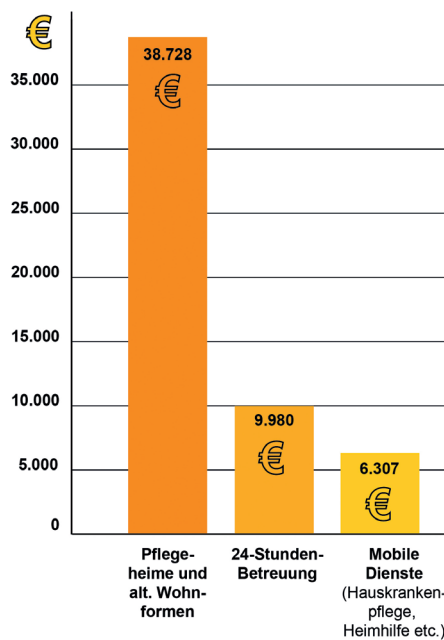
Einkommensgrenze ist zu niedrig

Anna Parr, Generalsekretärin der Ca-

ritas Österreich, betont die Systemperspektive. „Pflegeheime sind zweifellos ein wichtiger und unverzichtbarer Bestandteil unseres Versorgungssystems. Sie sind aber nicht immer notwendig und auch nicht immer die passende Lösung, weder für die pflegebedürftigen

Menschen, noch – mit Blick auf die Kosten – für die öffentliche Hand.“ Jeder Euro, der Menschen ermögliche, zu Hause betreut zu werden, stabilisiere das Gesamtsystem. „Die 24-Stunden-Betreuung ist eine entscheidende Säule, die Familien stützt und das gesamte Pflegesystem mitträgt. Deshalb darf sie nicht zu einem Eliteprogramm werden. Sie muss dringend weiterentwickelt werden. Die Einkommensgrenzen sowie die Förderhöhe müssen endlich an die heutige Realität angepasst werden. Denn Betreuung zu Hause ist nicht nur menschlich richtig, sondern auch volkswirtschaftlich die klügste Lösung.“ Caritas, Hilfswerk und Malteser Care fordern eine Anhebung der Förderung auf 1.600 Euro monatlich. „Eine Anhebung der Förderung von 800 Euro auf 1.600 Euro wäre zielführend und immer noch sehr weit entfernt von dem, was ein Platz im Pflegeheim kostet“, erklärt Parr. Ebenso verlangen sie eine Anpassung der Einkommensgrenze auf 4.050 Euro und zusätzliche Zuschüsse für Menschen mit geringen Pensionen. Der Samariterbund sieht trotz einzelner Fortschritte keine nachhaltigen strukturellen Verbesserungen. „Pflege zu Hause ist ein wesentlicher Bestandteil unseres Versorgungssystems. Wenn wir Qualität sichern und

Netto-Gesamtausgaben der öffentlichen Hand pro versorgter Person und Jahr in Pflegeheimen, 24-Stunden-Betreuung und mobilen Diensten in Österreich 2024 (Stichtag 31.12.)



Grafik: Hilfswerk, Quelle: BMASGPK, Österr. Pflegevorsorgebericht 2025; Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik 2025



“
**Pflegekräfte kämpfen
täglich mit Personalmangel,
niedrigen Löhnen und schweren
Arbeitszeiten.**

“
MARTINA LACKNER,
ÖGB-Pflegeexpertin

Menschen echte Wahlfreiheit ermöglichen wollen, müssen Förderung, Kontrolle und rechtliche Rahmenbedingungen endlich an die Realität angepasst werden. Der Samariterbund ist bereit, seine Expertise in die laufenden politischen Gespräche einzubringen“, betont Geschäftsführer Andreas Balog.

Verbindliche Qualitätsvorgaben

Auch die Arbeitsbedingungen rücken in den Fokus. „Pflegekräfte kämpfen täglich mit Personalmangel, niedrigen Löhnen und schweren Arbeitszeiten – sie rücken zu selten in den Fokus“, sagt Martina Lackner, ÖGB-Pflegeexpertin. Für die 24-Stunden-Betreuung fordert sie verbindliche Qualitätsvorgaben, klare Regeln für Vermittlungsagenturen und regelmäßige Kontrollen. „Die 24-Stunden-Betreuung darf kein Billiglohnsektor sein, sondern muss professionelle Standards erfüllen.“ Ihr Resümee ist unmissverständlich: „Pflege ist Lebensarbeit. Ohne sofortige und nachhaltige Investitionen ist unser Sozialsystem in Gefahr.“ Mit dem ÖQZ-24 (Österreichisches Qualitätszertifikat für Vermittlungsagenturen in der 24-Stunden-Betreuung) liegt ein Instrument zur Qualitätssicherung vor, dessen unabhängiges Präsidium jüngst neu konstituiert wurde. Ingrid Korosec und Birgit Gerstorfer verstärken das Gremium. „Das ÖQZ-24 ist aktuell das einzige Regelwerk, welches Vermittlungsagenturen



“
**Die Förderung muss von
800 Euro auf 1.600 Euro
erhöht werden.**

“
INGRID KOROSEC,
Präsidentin Österreichischer Seniorenbund

in punkto Qualitätssicherung in die Pflicht nimmt. Ziel soll es sein, die ÖQZ-24 Richtlinien generell für alle Vermittlungsagenturen verpflichtend zu machen. Die ÖQZ-24 Zertifizierungsstelle hat sich, seit ihrer Einführung im Jahr 2019 überdies als bewährtes Überprüfungsorgan erwiesen.“

Johannes Wallner, Vorsitzender der Zertifizierungsstelle, verweist auf die Kostenfrage: „Die Einhaltung höherer Qualitätsstandards bringt jedoch auch höhere Kosten für Klientinnen und Klienten in der 24-Stunden-Betreuung mit sich, die durch entsprechende Förderungen abgedeckt werden müssen. Betreuungsbedürftige in der 24-Stunden-Betreuung tragen ohnehin schon den Großteil der Kosten selbst und stoßen damit an ihre finanziellen Grenzen – zusätzliche Kosten sind schlicht nicht mehr leistbar.“

Transparente Qualitätskriterien

Yvonne Heuber von vidahelp berichtet aus der Beratungspraxis: „Aus der täglichen Beratung wissen wir, wie überfordert viele Familien bei der Organisation der 24-Stunden-Betreuung sind. Darum braucht es transparente Qualitätskriterien und verbindliche Mindeststandards für Vermittlungsagenturen – damit seriöse Angebote gut erkennbar sind.“ Elisabeth Potzmann vom Gesundheits- und Krankenpflegeverband ergänzt: „Nur so kann gewährleistet werden, dass



“
**Vermittlungsagenturen
müssen in punkto
Qualitätssicherung in die Pflicht
genommen werden.**

“
BIRGIT GERSTORFER,
Präsidentin Pensionistenverband Österreich

auch pflegerische Tätigkeiten fachgerecht übertragen und durchgeführt werden können. Damit unterstützt das ÖQZ-24 auch die rechtskonforme Umsetzung des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes.“

Seniorenbundpräsidentin Ingrid Korosec formuliert es klar: „Die Förderung muss von 800 Euro auf 1.600 Euro erhöht werden. Die Einkommensgrenze von 2.500 Euro netto muss angehoben werden. Sie wurde seit der Festlegung 2007 nicht erhöht. Das ist ein enormer inflationsbedingter Wertverlust.“ Und sie warnt: „Bleibt die Einkommensgrenze unverändert, werden sich viele die Betreuerinnen oder Betreuer nicht mehr leisten können und in Heime wechseln müssen. Damit wird genau jene Betreuung zusätzlich belastet, die der öffentlichen Hand am teuersten kommt – und wo schon jetzt Personal fehlt.“

Was sich in den Stellungnahmen verdichtet, ist mehr als eine Budgetfrage. Es geht um die Grundentscheidung, ob Betreuung zu Hause als tragende Säule ernst genommen wird oder schleichend ausgehöhlt wird.

„Denn solange es Menschen gibt, die dieser Arbeit nachgehen wollen und andere, die genau diese Unterstützung brauchen, werden sich die Menschen finden. Die Politik hat es in der Hand, unter welchen Umständen die 24-Stunden-Betreuung stattfindet“, sagt Elisabeth Anselm.

Unsere Superkraft: Pflegekraft.

Jetzt bewerben und erleben.

caritas-pflege.at/jobs

Nächstenliebe deinen Job.

Caritas
Pflege



SIE BEHANDELN, PFLEGEN, BEGLEITEN UND SIND ZUGLEICH EIN ZENTRALER WIRTSCHAFTSFAKTOR DES LANDES. EINE AKTUELLE STUDIE BEZIFFERT DIE WERTSCHÖPFUNG DER 23 ORDENSSPITÄLER MIT RUND VIER MILLIARDEN EURO. IM GESPRÄCH MIT MAG.

PETER AUSWEGER, CEO DER BARMHERZIGEN BRÜDER, WIRD DEUTLICH, WARUM GEMEINNÜTZIGE SPITALSTRÄGER NICHT NUR MEDIZINISCHE SPITZENVERSORGUNG LEISTEN, SONDERN ALS TRAGENDE SÄULE DES SYSTEMS GESUNDHEITSPOLITISCHE RAHMENBEDINGUNGEN WIE TRÄGERVIELFALT UND FAIRE FINANZIERUNG AKTIV EINFORDERN.

Vier Milliarden Euro Wertschöpfung – eine tragende Säule des Gesundheitssystems

Eine neue Studie zeigt, dass Ordensspitäler nicht nur versorgen, sondern auch erhebliche wirtschaftliche Wirkung entfalten. Verändert das aus Ihrer Sicht die Art, wie gemeinnützige Spitäler in gesundheitspolitischen Entscheidungen wahrgenommen und eingebunden werden sollten?

Die Ergebnisse sind beeindruckend: Ein wirtschaftlicher Impact von rund vier Mil-

liarden Euro hat selbst die Studienautoren von Joanneum Research überrascht. Diese Zahlen verdeutlichen, dass die 23 Ordensspitäler nicht nur medizinische Spitzenversorgung bieten, sondern auch ein massiver Wirtschaftsfaktor sind. Die neue Studie untermauert unsere Bedeutung: Ordensspitäler sind eine tragende Säule und aus der österreichischen Gesundheitsversorgung nicht mehr wegzudenken. Für die gesund-

heitspolitische Weiterentwicklung sind uns vor allem zwei Dinge wichtig: die gesetzliche Absicherung der Trägervielfalt und eine faire, nachhaltige Finanzierung. Erbrachte Leistungen müssen unabhängig vom Träger gleich vergütet werden.

Ordensspitäler verbinden medizinische Versorgung mit einem klaren Wertefundament. Wo zeigt sich dieser Zugang heute besonders deutlich im Spannungsfeld von Effizienz und Menschlichkeit?

Effizienz und unsere Werte sind für uns kein Widerspruch – im Gegenteil. Unsere 23 Häuser arbeiten mit den uns anvertrauten öffentlichen Mitteln hochgradig effizient. Wir nutzen Digitalisierung gezielt dort, wo sie das System entlasten: von Apps für die Terminkoordination bis zum unkomplizierten Abrufen von Befunden. Das entlastet unsere Teams und schafft Zeit für Zuwendung und persönliche Begleitung. Dabei steht unsere Arbeit immer im Zeichen unseres gesellschaftlichen Auftrags. Wir bieten medizinische Versorgung auf Spitzenniveau, verbunden mit Menschlichkeit, Nähe und Respekt. Als größte Spitalsträgergruppe Österreichs sind wir gemeinnützig und für alle Menschen da, unabhängig von ihrer Versicherung. Dass wir diesen Anspruch leben, zeigen Initiativen wie jene der Barmherzigen Brüder in Wien, die jährlich rund 15.000 Menschen ohne Versicherung behandeln, oder die Elisabethinen in Graz mit dem Himmelshafen, einem Hospiz- und Pflegeangebot für obdachlose Menschen.

Die Wertschöpfung der Ordensspitäler hat sich seit 2018 verdoppelt. Welche Investitionen waren dafür entscheidend und wo sehen Sie Grenzen weiteren Wachstums im bestehenden System?

Der Vergleich mit der Studie aus dem Jahr 2019 zeigt eine beeindruckende Dynamik: Die Gesamtwertschöpfung der Ordensspitäler hat sich von zwei auf vier Milliarden Euro verdoppelt. Ein Teil dieser Steigerung ist auf die hohe Inflation zurückzuführen. Besonders bemerkenswert ist jedoch, dass wir überproportional zum gesamten Gesundheitswesen gewachsen sind. Unser Anteil an der direkten Bruttowertschöpfung hat sich um das 1,5-Fache gesteigert, was die wachsende Rolle der Ordensspitäler in

„Jeder Arbeitsplatz direkt in unseren 23 Ordensspitälern sichert mehr als einen weiteren Job in der Region.“

MAG. PETER AUSWEGER

der Gesundheitsversorgung belegt. Unsere wirtschaftlichen Impulse reichen dabei weit über unsere Spitäler hinaus. Die Ordensspitäler lösen enorme Effekte in anderen Branchen aus – etwa im Grundstücks- und Wohnungswesen mit 277 Millionen Euro oder in der Pharmaindustrie mit 195 Millionen Euro.

Grenzen des Wachstums liegen in der Bettenkapazität der Spitäler. Da wird es weitere Verlagerungen in die tagesklinischen und ambulanten Angebote geben müssen, da der Bedarf an medizinischen Leistungen durch eine älter werdende Bevölkerung weiter steigen wird. Die Ordensspitäler sind darauf vorbereitet und nehmen bei dieser Entwicklung bereits heute eine Vorreiterrolle ein.

Mit tausenden Arbeitsplätzen wirken Ordensspitäler weit über ihre Standorte hinaus. Welche Verantwortung ergibt sich daraus für regionale Entwicklung und soziale Stabilität?

Die Ordensspitäler sind ein Beschäftigungsmotor, der mit der chemischen Industrie oder der IT-Branche vergleichbar ist. Wir beschäftigen direkt rund 20.000 Menschen, insgesamt schaffen wir österreichweit über

41.000 Vollzeitarbeitsplätze. Das bedeutet: Jeder Arbeitsplatz direkt in unseren 23 Ordensspitälern sichert mehr als einen weiteren Job in der Region. Besonders spannend: Selbst in Niederösterreich, wo wir gar kein eigenes Haus betreiben, entstehen durch unsere Geschäftstätigkeit indirekt fast 1.200 Arbeitsplätze. Wir sind nicht nur für die Gesundheit der Menschen da, sondern ein stabiler Faktor für die regionale Entwicklung. Diese Verantwortung nehmen wir auch Tag für Tag sehr ernst.

Was können Wirtschaft und Politik aus dem Modell der Ordensspitäler lernen, wenn es um nachhaltige Gesundheitsversorgung geht?

Es geht uns nicht darum, anderen Ratschläge zu erteilen. Vielmehr setzen wir auf konstruktive Zusammenarbeit. Wir zeigen bereits heute in der Praxis, wie nachhaltige Kooperationen funktionieren. Ein Beispiel ist das neue SVS Gesundheitszentrum in Graz. Hier vereinen die Barmherzigen Brüder und die Vinzenz Gruppe – zwei unserer Träger – ihre Kräfte. Wenn wir Kompetenzen bündeln, steigern wir die Qualität für die Patientinnen und Patienten und schaffen gleichzeitig eine Entlastung für das System. Diese Kooperationen waren auch das zentrale Thema bei unserem jüngsten Gesundheitstag, der Vollversammlung der Ordensspitäler Österreichs. Dort haben wir das einjährige Jubiläum unseres Podcasts „Lebenswerk“ unter dem Motto „Was uns zusammenhält“ mit einer Live-Folge gefeiert. Für uns ist klar: Kooperation auch über die Sektorengrenzen hinweg ist der Schlüssel für eine nachhaltige Gesundheitsversorgung. Und wir sind bereit, diesen Weg gemeinsam mit vielen Partnerinnen und Partnern weiterzugehen und uns weiterhin aktiv einzubringen.



ORDENSSPITÄLER ÖSTERREICHS

Die 23 Ordensspitäler Österreichs betreuen jährlich rund zwei Millionen Patientinnen und Patienten und stellen damit eine bedeutende Säule des österreichischen Gesundheitswesens dar. Bundesweit steht jedes fünfte Spitalsbett in einem Ordenskrankenhaus. In absoluten Zahlen sind es etwa 7.100 Betten. Über 200.000 Patientinnen und Patienten werden jährlich operiert. Mit rund 20.000 Mitarbeitenden sind die Ordensspitäler ein wichtiger Arbeitgeber.



Medizin mit System

Das LKH-Univ. Klinikum Graz gilt als innovativ. Woran zeigt sich im Alltag, dass neue Ideen hier nicht nur entstehen, sondern auch konsequent umgesetzt werden?

Das gesamte Klinikum lebt Innovation über alle Fachbereiche und Berufsgruppen hinweg. Viele Neuerungen starten hier und finden später in anderen steirischen oder österreichischen Spitälern Anwendung, etwa die Ersteinschätzung nach dem „Manchester Triage System“. Das Klinikum bleibt technisch stets auf dem neuesten Stand und setzt auf moderne Servicemodule, um die Betreuung der Patienten klarer und individueller zu gestalten. Beispiele sind die Transplant-App „TxMobile“, die Onko-Mobil-App, „HerzMobil Steiermark“ und „MobiRem“. Ein aktuelles Highlight ist der LINAC-Ethos, der auf der Univ.-Klinik für Strahlentherapie-Radioonkologie eine prä-

„Jeder Mitarbeiter wird ermutigt, Ideen einzubringen, Vorschläge zu machen und über den eigenen Aufgabenbereich hinauszublicken.“

DAS LKH UNIV. KLINIKUM GRAZ ZÄHLT ZU DEN FÜHRENDEN GESUNDHEITSSTANDORTEN DES LANDES UND VERFOLGT DAS ZIEL, NEUE MEDIZINISCHE ENTWICKLUNGEN RASCH IN DIE VERSORGUNG ZU INTEGRIEREN. WIE DIESER ANSPRUCH IM KLINIKALLTAG UMGESETZT WIRD, ERLÄUTERN ÄRZTLICHER DIREKTOR **ASS. PROF. DR. WOLFGANG KÖLE**, PFLEGEDIREKTORIN **MAG. GABRIELE MÖSTL** UND BETRIEBSDIREKTOR **MAG. GEBHARD FALZBERGER** IM ABW-INTERVIEW.

zisere Tumorbestrahlung ermöglicht. Wir sind die erste Klinik in Österreich, die dieses Gerät einsetzt. Auch die Roboterchirurgie wird sowohl bei Erwachsenen als auch in der Kinder- und Jugendchirurgie vorangetrieben.

Wie gelingt es Ihrem Haus, Erkenntnisse aus der Forschung so in die Versorgung zu integrieren, dass Patienten profitieren und der Arbeitsalltag der Teams unterstützt wird?

Als Universitätsklinikum arbeiten wir eng mit der Med Uni Graz zusammen. Forschung und klinische Praxis greifen ineinander: Daten aus Studien, die bei uns laufen, bilden die Grundlage für neue wissenschaftliche Erkenntnisse. Sobald eine Innovation wie der LINAC-Ethos in Betrieb geht, dokumentieren wir die Erfahrungen aus der Patientbetreuung und stellen sie

der Forschung zur Verfügung. Viele unserer Mediziner forschen gleichzeitig an der Med Uni Graz. Neben den 18 Universitätskliniken gibt es auch zertifizierte Universitäre Zentren wie das Comprehensive Cancer Center Graz, das Universitäre Herzzentrum oder das Zentrum für seltene Erkrankungen. Diese Zentren bündeln Expertise nach internationalen Standards und bleiben stets forschungsnah. Auch die internationale Vernetzung spielt eine große Rolle: Ein Beispiel ist die Auszeichnung des Universitären Zentrums für Schwerstbrandverletzte durch die österreichische Bundesregierung. Dieses Zentrum ist Teil eines europäischen Netzwerks, das Patienten aus ganz Europa behandelt.

Digitalisierung ist im Gesundheitswesen allgegenwärtig. Wo setzen Sie digitale Lösungen gezielt ein, um echten medizinischen Mehrwert zu schaffen?

Die Digitalisierung stärkt vor allem die Patientensicherheit. Digitale Prä-OP- und OP-Checklisten automatisieren Abläufe, machen offene Aufgaben sichtbar und stellen wichtige Informationen wie Allergien oder Medikation jederzeit bereit. So vermeiden wir Verwechslungen und erhöhen die Sicherheit. Zudem haben wir die elektronische Fieberkurve eingeführt, die die Dokumentation von medizinischen und pflegerischen Maßnahmen vollständig digitalisiert. Informationen sind nun übersichtlicher und jederzeit abrufbar, während Probleme durch unleserliche Handschriften entfallen. Die gewonnene Zeit fließt direkt in die Patientenbetreuung. Ein weiteres Beispiel ist das Forschungsprojekt „Sichere Medikation“ (SiMed), das mithilfe von Künstlicher Intelligenz einen digitalen Medikationsprozess entwickelt. Der sogenannte Closed-Loop-Prozess erfasst und überwacht jeden Schritt – von der Verschreibung bis zur Verabreichung. Auch telemedizinische Lösungen schaffen Mehrwert: Apps wie „TxMobile“ für Lebertransplantierte oder die „OnkoMobil-App“ für Brustkrebspatientinnen bieten individuelle Care-Pläne mit Medikamentenhinweisen, Terminerinnerungen und Verhaltenstipps. Sie erleichtern zudem die direkte Kommunikation zwischen Patienten und Betreuungsteams.

„Forschung und klinische Praxis greifen ineinander.“



Innovation braucht Menschen, die Veränderung mittragen. Wie fördern Sie eine Haltung, die Offenheit für Neues ermöglicht und Mitarbeitende ermutigt, Prozesse weiterzudenken?

In vielen Bereichen des Klinikums hat sich die Philosophie des Lean-Managements etabliert. Ein zentraler Bestandteil ist das Kaizen-Prinzip, das auf kontinuierliche Verbesserung setzt. Jeder Mitarbeiter wird ermutigt, Ideen einzubringen, Vorschläge zu machen und über den eigenen Aufgabenbereich hinauszublicken. Ziel ist es, Prozesse zu optimieren, unnötige Wege und Doppelgleisigkeiten zu vermeiden und so mehr Zeit für die individuelle Patientenbetreuung zu schaffen.

Pflege ist einer der größten Innovationshebel im Klinikalltag. Wo sehen Sie aktuell die wichtigsten Veränderungen, die die Versorgung verbessern?

„Digitale Entlastung und KI-Assistenz schaffen mehr Zeit für die direkte Patienteninteraktion.“

Digitale Entlastung und KI-Assistenz schaffen mehr Zeit für die direkte Patienteninteraktion. Technologische Systeme wie smartes Monitoring helfen, kritische Zustände frühzeitig zu erkennen, und unterstützen auch die Gesundheit der Mitarbeitenden – etwa durch robotische Hebehilfen.

Der Pflegeberuf steht unter hohem Druck. Welche Rahmenbedingungen braucht es, damit Pflegefachkräfte langfristig motiviert arbeiten können?

Es braucht durchdachte, qualifikationsorientierte Integration der pflegerischen Kompetenzen in den Klinikalltag. Ein sinnvoller Skill-Grade-Mix sorgt für ausgewogene Teams mit unterschiedlichen Fähigkeiten und Abschlüssen. Bestehende Kompetenzen müssen rechtssicher umsetzbar, angemessen vergütet und als Leitungsaufgaben anerkannt werden. Ein Karrieremodell mit Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten steigert zudem die Attraktivität des Berufs.

Wie verändert sich die Rolle der Pflege in einem forschungsnahen, technologisch geprägten Universitätsklinikum?

Evidenzbasierte Pflege hält schneller und niederschwelliger Einzug in die Praxis. Spitzenmedizin und Spitzentechnologie erfordern Spitzenpflege – hochqualifizierte Pflegekräfte sind unverzichtbar. Neue Rollen wie „Advanced Practice Nurses“ ermöglichen eine ganzheitlichere Betreuung, besonders bei chronisch erkrankten Patienten.

In welchem Bereich soll das LKH-Univ. Klinikum Graz in den kommenden Jahren eine prägende Rolle einnehmen?

Unser Ziel bleibt die bestmögliche Versorgung unserer Patienten, die durch moderne Medizin und Pflege immer individueller wird. Dafür setzen wir auf neueste Technologien, interdisziplinäre Zusammenarbeit und internationale Vernetzung. Gleichzeitig schaffen wir ein Arbeitsumfeld, in dem unsere Mitarbeiter ihre Kompetenzen entfalten und mit Freude arbeiten können. Spitzenmedizin ist heute keine Einzelleistung mehr, sondern das Ergebnis eines starken Teams aus Experten, die bereit sind, über Grenzen hinauszudenken.

Gesundheit ist auch eine **Strukturfrage**

HERZ-KREISLAUF-ERKRANKUNGEN VERURSACHEN MEHR KOSTEN ALS JEDE ANDERE KRANKHEITSGRUPPE UND WERDEN DENNOCH VERWALTET, ALS WÄREN SIE EIN RANDPROBLEM.

UNIV.-PROF., MSc., MSc., PH.D.

ALICE ASSINGER, IST SEIT JÄNNER LEITERIN DES LUDWIG BOLTZMANN INSTITUTS FÜR KARDIOVASKULÄRE FORSCHUNG UND SIEHT DARIN EIN SYSTEMISCHES PROBLEM: SOLANGE FORSCHUNG UNTER SPARVORBEHALT STEHT, BLEIBT PRÄVENTION EINE APPELLFORMEL.

Als Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind der größte Kostenfaktor im Gesundheitssystem. Wie kann Forschung dazu beitragen, diese Belastung langfristig zu senken, ohne medizinische Qualität einzuschränken?

Forschung ist zunächst immer mit erheblichen finanziellen Aufwendungen verbunden, aber dafür eine langfristige Investition, in Wissensgewinn, gesellschaftlichen Fortschritt und in bessere Gesundheit sowie längere Lebenserwartung. Gerade im Bereich der Herz-Kreislauf-Erkrankungen geht es darum, Ursachen besser zu verstehen, Prävention zu verbessern und Therapien gezielter und wirksamer einzusetzen. Ob und in welchem Ausmaß daraus tatsächlich eine Kostenreduktion entsteht, lässt sich nur in einer langfristigen Perspektive beurteilen. Im Gesundheitssystem hängen ökonomische Effekte nicht allein von medizinischen Innovationen ab, sondern auch von politischen Rahmenbedingungen, Prioritätensetzungen und Versorgungsstrukturen. Forschung kann die Grundlage schaffen, etwa durch präzisere Diagnostik, individualisier-

FOTO: MEDUNI WIEN – FEELIMAGE

te Therapieentscheidungen oder effektivere Präventionsstrategien. Ob dieses Potenzial auch in nachhaltige Einsparungen übersetzt werden kann, ist jedoch auch eine Frage der gesundheitspolitischen Umsetzung. Entscheidend ist daher aus meiner Sicht, Forschung nicht primär unter dem Aspekt kurzfristiger Kostendämpfung zu betrachten, sondern als strategische Investition in Qualität, Lebenszeit und gesellschaftliche Resilienz. Langfristige wirtschaftliche Effekte können sich daraus ergeben, sind aber Ergebnis eines komplexen Zusammenspiels von Wissenschaft, Versorgungssystem und politischer Steuerung.

Ihr Institut versteht sich als Brücke zwischen Labor und Versorgung. Wo liegen heute die größten strukturellen Blockaden, die verhindern, dass Erkenntnisse schneller bei Patientinnen und Patienten ankommen?

Das ist tatsächlich eine schwierige Frage, weil der Transfer aus gutem Grund streng reguliert ist. Sicherheit und Evidenz müssen immer an erster Stelle stehen und daran darf man nicht rütteln. Es geht daher nicht darum, regulatorische Prozesse zu verkürzen, sondern darum, strukturelle Reibungsverluste zu reduzieren.

Was heute häufig fehlt, ist eine systematische Verzahnung von Grundlagenforschung und klinischer Praxis. Klinische Fragestellungen werden nicht immer früh genug in präklinische Projekte integriert, und umgekehrt gelangen wissenschaftliche Erkenntnisse nur verzögert in Versorgungsstrukturen. Hinzu kommen fragmentierte Finanzierungslogiken, begrenzte zeitliche Ressourcen für klinisch tätige Forschende und teilweise komplexe administrative Prozesse. Strukturell braucht es daher verlässliche Förderformate für translationale Forschung, klar definierte Karrierewege für Clinician Scientists, professionelle Studieninfrastrukturen sowie eine bessere Integration von Versorgungsdaten in Forschungsprozesse. Wenn Translation als systemischer Auftrag verstanden und organisatorisch verankert wird, verkürzt sich der Weg vom Labor zum Patienten, ohne Abstriche bei Qualität oder Sicherheit zu machen.

Prävention gilt als Schlüssel für Nachhaltigkeit im System, spielt aber im

„Symptome werden bei Frauen oft anders interpretiert, was zu späteren Diagnosen und manchmal auch zu weniger zielgerichteter Therapie führt.“

UNIV.-PROF., MSC., MSC., PH.D. ALICE ASSINGER

politischen Alltag oft nur eine Nebenrolle. Wird ihr ökonomisches Potenzial unterschätzt oder falsch berechnet?

Prävention wird häufig als langfristiges Ideal verstanden, seltener als strategische Investition. Dabei muss man differenzieren: Nicht jede Präventionsmaßnahme senkt automatisch die absoluten Gesundheitsausgaben. In vielen Fällen verlängert sie Leben und verschiebt Kosten teilweise in spätere Lebensphasen. Der wirtschaftliche Nutzen liegt daher oft weniger in unmittelbaren Einsparungen als in vermiedener Krankheitslast, längerer Arbeitsfähigkeit und reduzierter Pflegebedürftigkeit.

Zugleich greift es zu kurz, Prävention primär unter Kostengesichtspunkten zu bewerten. Ihr zentrales Ziel ist ein längeres, gesünderes Leben – ein Wert, der sich nicht vollständig in Budgetzahlen abbilden lässt. Die ökonomische Argumentation ist im politischen Entscheidungsprozess relevant, sollte aber nicht zum alleinigen Maßstab werden. Gerade im Bereich der Herz-Kreislauf-Erkrankungen betrifft ein erheblicher Teil der Prävention Lebensstilfaktoren wie Bewegung, Ernährung oder Rauchverhalten. Hier geht es weniger um kostenintensive Hochtechnologie als um strukturelle Rahmenbedingungen, regulatorische Maßnahmen und gesellschaftliche Überzeugungsarbeit. Wenn Prävention als gesamtgesellschaftliche Investition in Lebensqualität, Produktivität und Stabilität verstanden wird, lässt sie sich auch wirtschaftlich überzeugender einordnen, ohne ihren eigentlichen Zweck aus dem Blick zu verlieren.

Bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen zeigen

sich deutliche geschlechtsspezifische Unterschiede. Ist das System noch immer zu stark am männlichen Standard ausgerichtet und welche Konsequenzen hat das für Frauen? Frauen waren in klinischen Studien lange unterrepräsentiert und viele diagnostische Standards orientieren sich noch immer stark an männlichen Referenzwerten. Symptome werden bei Frauen oft anders interpretiert, was zu späteren Diagnosen und manchmal auch zu weniger zielgerichteter Therapie führt. In den letzten Jahren ist dieses Problem stärker ins Bewusstsein gerückt, aber es braucht noch eine konsequente Integration geschlechtsspezifischer Analysen in Studien, Leitlinien und Leitbehandlungen. Besonders wichtig ist auch, dass Risikofaktoren geschlechtsspezifische Unterschiede aufweisen, was bisher zu wenig berücksichtigt wurde. Werden diese Unterschiede nicht beachtet, laufen Frauen Gefahr, dass Krankheiten zu spät erkannt oder nicht optimal behandelt werden.

Was braucht es aus Ihrer Sicht, damit wissenschaftliche Erkenntnisse stärker in strategische Entscheidungen einfließen – etwa in der Politik oder der Versorgung?

Damit wissenschaftliche Erkenntnisse stärker in strategische Entscheidungen einfließen, braucht es institutionalisierte Schnittstellen zwischen Forschung, Politik und Versorgung. Evidenz muss strukturiert aufbereitet, transparent bewertet und in Entscheidungsprozesse integriert werden, etwa über Health Technology Assessment, Leitliniengremien oder unabhängige wissenschaftliche Beratung. Ebenso wichtig ist der Zugang zu qualitativ hochwertigen Versorgungsdaten, um Wirksamkeit und Nutzen im realen Setting beurteilen zu können. Entscheidungen entstehen nicht allein aus Motivation, sondern aus klaren Anreiz- und Governance-Strukturen. Wenn wissenschaftliche Evidenz systematisch in diese Strukturen eingebunden wird, steigt ihre strategische Relevanz. Für Patientinnen und Patienten wird Forschung dann spürbar, wenn daraus konkrete Versorgungsangebote, nachvollziehbare Empfehlungen und messbare Qualitätsverbesserungen entstehen. Erst wenn Evidenz institutionell verankert ist, kann sie dauerhaft politische und praktische Entscheidungen prägen.



Präzision als Prinzip

MEDAUSTRON ZÄHLT ZU DEN WENIGEN EINRICHTUNGEN WELTWEIT, DIE PROTONEN- UND KOHLENSTOFFIONENTHERAPIE ANBIETEN UND DIESE KONTINUIERLICH WISSENSCHAFTLICH WEITERENTWICKELN. GESCHÄFTSFÜHRER **DI ALFRED ZENS, MBA**, ÜBER DIE VERANTWORTUNG EINES HOCHTECHNOLOGIESTANDORTS IM SOLIDARISCHEN GESUNDHEITSSYSTEM UND DIE BEDEUTUNG MODERNER KREBSMEDIZIN FÜR DIE ZUKUNFTSFÄHIGKEIT ÖSTERREICHS.



MedAustron zählt zu den wenigen Zentren weltweit, die Ionen- und Partikeltherapie anbieten. Was bedeutet diese Einzigartigkeit für Österreichs Rolle im internationalen Gesundheits- und Forschungswettbewerb?

Die Ionentherapie gilt als hochwirksam und präzise und gleichzeitig besonders schonend für umliegendes gesundes Gewebe. Es kommt dadurch zu geringeren Nebenwirkungen und Spätfolgen im Vergleich zur konventionellen Strahlentherapie. Protonentherapie ist insbesondere in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen von großem Vorteil, während Kohlenstoffionen eine wirksame Option bei Tumoren darstellen, die gegenüber herkömmlicher Bestrahlung resistent sind. Dadurch bietet Österreich Patientinnen und Patienten Zugang zu Behandlungsmöglichkeiten, die international erst an wenigen Orten verfügbar sind. Bei MedAustron werden auch Patienten behandelt, die in ihrem Heimatland nicht über diese Behandlungsmöglichkeit verfügen.

Ein weiterer zentraler Faktor ist die Forschungsorientierung: MedAustron führt eine umfassende prospektive Registerstudie für alle Patientinnen und Patienten sowie mehrere krankheitsspezifische klinische Studien durch. Diese erzeugen kontinuierlich Evidenz nach internationalen Standards und tragen aktiv zur Weiterentwicklung der globalen Ionentherapie bei. Die regelmäßigen Publikationen in wissenschaftlichen

FOTO: TOM KÄSTENBAUER

Fachjournalen unterstreichen Österreichs Beitrag zur internationalen Spitzenforschung.

In Summe verleiht diese Kombination aus hochinnovativer Behandlungstechnologie und klinischer Forschung Österreich eine Vorreiterrolle in der Weiterentwicklung der Partikeltherapie – und macht MedAustron zu einem entscheidenden Standort im weltweiten Kampf gegen Krebs.

Hochpräzise Krebstherapie ist medizinisch anspruchsvoll und kostenintensiv. Wie lässt sich dieser Innovationsanspruch langfristig mit der Finanzierbarkeit eines solidarischen Gesundheitssystems vereinbaren?

Wenn eine solidarische Gesundheitsversorgung Angebote für die steigende Zahl von krebserkrankten Menschen bereithalten soll, sind hochwirksame Krebstherapien im eigenen Land wichtig und müssen sehr gezielt dort eingesetzt werden, wo sie den größten medizinischen Nutzen bringen. MedAustron behandelt klar definierte Indikationen. Der Zugang ist dabei mit den Krankenversicherungsträgern und spezialisierten Kliniken transparent geregelt: Alle versicherten Personen in Österreich können eine Behandlung bei MedAustron erhalten, wenn das zuständige Tumorboard eines Klinikums die Behandlung bei MedAustron als passend beurteilt und empfiehlt. Wenn man den Begriff der Finanzierbarkeit weiter fasst, so ist es ein entscheidender Vorteil für eine Gesellschaft, wenn Behandlungen schonend und mit wenig Nebenwirkungen und Spätfolgen verbunden sind und es den Patientinnen und Patienten dadurch früh gelingt, in den Alltag und das Arbeitsleben zurückzufinden und weitere, sich lange hinziehende und teure Behandlungen vermieden werden.

Ein erheblicher Teil Ihrer Arbeit liegt an der Schnittstelle von Forschung und klinischer Anwendung. Wo entscheidet sich aus Ihrer Sicht, ob Spitzenforschung tatsächlich beim Patienten ankommt?

Der entscheidende Punkt, an dem Spitzenforschung tatsächlich beim Patienten ankommt, liegt in der erfolgreichen Übersetzung wissenschaftlicher Erkenntnisse in klinische Anwendungen. Ein Beispiel dafür ist die neue Protonentherapie für Aderhautme-

„Österreich bietet Patientinnen und Patienten Zugang Behandlungsmöglichkeiten, die international erst an wenigen Orten verfügbar sind.“

DI ALFRED ZENS

lanome, die MedAustron nach sechs Jahren Vorbereitung seit November 2024 anbietet. Die flexible und präzise integrierte Augenbehandlung zeigt, wie technische Innovation praktisch umsetzbar und alltagstauglich werden kann. Bei der neuen Augenbehandlung bedeutete dies insbesondere, ein System zu entwickeln, das höchste Präzision ermöglicht und gleichzeitig so modular ist, dass es je nach klinischem Bedarf rasch auf- und abgebaut werden kann – etwa wenn unter 50 Behandlungen nur zwei Augenbehandlungen stattfinden. Die enge Symbiose von Medizin, Medizinphysik und Physik liefert den Grundstein, dass Spitzenforschung in neue Therapien übersetzt werden kann.

MedAustron vereint medizinische Exzellenz mit Hightech-Infrastruktur und internationalem Know-how. Welche Verantwortung entsteht daraus ge-

„Grundsätzlich steht die Behandlung bei MedAustron allen in Österreich versicherten Personen offen, sofern sie medizinisch indiziert ist.“

DI ALFRED ZENS

genüber Gesellschaft und öffentlicher Hand?

In einer alternden Bevölkerung mit steigender Zahl an Krebserkrankungen bedeutet das vor allem, den Zugang zu moderner, präziser Krebstherapie langfristig sicherzustellen und die Anzahl der behandelten Patientinnen und Patienten kontinuierlich zu erhöhen, um den Bedarf decken zu können. Dies gelingt durch ständige Optimierung und Weiterentwicklung der Technik und eine gute Organisation in Behandlungsbereichen rund um die Patienten. Gleichzeitig verpflichtet diese Position dazu, Forschungsergebnisse transparent zu liefern, das Indikationsspektrum weiterzuentwickeln und innovative Ansätze – etwa zur Verbesserung der Lebensqualität – aktiv voranzutreiben.

Was sollten Entscheidungsträgerinnen aus Wirtschaft und Politik über moderne Krebsmedizin verstehen, wenn es um Investitionen in die Zukunft geht?

Moderne Krebsmedizin ist weit mehr als ein medizinischer Fortschritt – sie ist eine zentrale Zukunftsinvestition und schafft einen gesellschaftlichen und ökonomischen Nutzen. In der Reduktion der Spätfolgen liegt auch ein wesentlicher gesellschaftlicher Mehrwert: Patientinnen und Patienten haben bessere Chancen, nach der Therapie schneller wieder in den Arbeitsalltag zurückzufinden, und aktiv am sozialen Leben teilzuhaben. Weniger Nebenwirkungen bedeutet zudem weniger Folgekosten, auch für das Gesundheitssystem.

Investitionen in moderne Krebsmedizin sind daher Investitionen in Lebensqualität, Produktivität und langfristige Nachhaltigkeit. Sie stärken die regionale Gesundheitsversorgung, erhöhen die internationale Wettbewerbsfähigkeit und schaffen zugleich die Grundlage, dass medizinische Innovation direkt dort ankommt, wo sie am meisten bewirkt: bei den Menschen.

Nicht zuletzt muss Augenmerk darauf gelegt werden, dass es ein breiteres Spektrum zur Behandlung im eigenen Land geben soll, um gezielt und wirksam vorgehen zu können. In einem Zeitalter zunehmender internationaler Konflikte, brechender Lieferketten, unterbrochener Verkehrswege usw. erscheint das bedeutsam.



OnkoMobil: Digital unterstützte Nachsorge

DAS AIT AUSTRIAN INSTITUTE OF TECHNOLOGY UND SEINE PARTNER HABEN EINE DIGITALE PLATTFORM ENTWICKELT, DIE BRUSTKREBSPATIENTINNEN DURCH DIE JAHRELANGE NACHSORGE BEGLEITET – WOHNORTNAH UND OHNE INFORMATIONSLÜCKEN.

Die onkologische Nachsorge ist kein einmaliger Vorgang, sondern ein jahrelanger Prozess, der viele Disziplinen, Klinikambulanzen und Berufsgruppen einbindet. Am LKH-Univ. Klinikum Graz arbeiten medizinische und pflegerische Fachkräfte sowie Psychoonkologinnen zusammen. Patientinnen, die sich in diesem System zurechtfinden müssen, brauchen Orientierung. Genau hier greift OnkoMobil: eine Web-Anwendung, die das AIT gemeinsam mit der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft (KAGes), der Med-Uni Graz und dem AIT-Spin-off telbiomed entwickelt hat. Brustkrebs steht dabei an erster Stelle. Die Plattform vereint Nachsorgeschritte, Informationen und digitale Kommunikationswege in einem System. Sie ermöglicht Patientinnen, Termine wohnortnah statt im Krankenhaus wahrzunehmen – ohne Qualitätsverlust. „Mit OnkoMobil wird die Nachsorge wohnortzentriert und digital organisiert. Ein leitlinienkonformer Behandlungspfad, transparente Prozesse für alle Beteiligten, verlässliche Daten und die Möglichkeit eines Telekonsils mit den Experten im Krankenhaus runden das Angebot ab“, erklärt Angelika Rzepka, Digital-Health-Expertin am AIT. Bewährte Technologie, neue Anwendung



» Mit OnkoMobil wird
die Nachsorge
wohnortzentriert
und digital
organisiert. «

ANGELIKA RZEPKA
Digital-Health-Expertin am AIT

OnkoMobil ist kein Experiment, sondern Teil des Digital-Health-Portfolios des AIT. Es basiert auf modularen, praxiserprobten Komponenten. Die technologische Grundlage bildet das KIOLA-Framework, das sich bereits im kardiologischen Bereich mit HerzMobil bewährt hat. Ziel ist es, klinische Abläufe zu vereinheitlichen und skalierbar zu machen – um Behandlungsteams zu entlasten und die Autonomie der Patientinnen zu stärken.

Plattform mit Zukunft

Die Plattform soll künftig über Brustkrebs hinausgehen. Geplant ist, diagnostische Daten und geprüfte Analysen von Vital- und Biosignalen

zu integrieren – regulatorisch abgesichert und in enger Abstimmung mit klinischen Partnern. So entsteht eine indikationsspezifische, skalierbare Nachsorgeplattform, die Informationsverluste zwischen den Versorgungsebenen vermeidet. Mit der Einführung von OnkoMobil sollen Wege und Wartezeiten sinken, während die Zusammenarbeit zwischen intra- und extramuraler Versorgung spürbar verbessert wird. Gleichzeitig sorgt die Plattform für eine transparentere Dokumentation. Das Modell lässt sich auf weitere Tumorarten und chronische Erkrankungen übertragen und fügt sich nahtlos in die Digital-Health-Landschaft der Steiermark ein.

Foto: Christian Lencel



MAG. MILA POHL

Stellvertretende Generalsekretärin PHAGO

Strategin für Versorgungssicherheit

Mag. Mila Pohl übernahm im Dezember 2025 die Funktion der stellvertretenden Generalsekretärin des Verbands PHAGO. Die Juristin bringt umfassende Erfahrung an der Schnittstelle von Gesundheitspolitik und Recht mit. Bis März 2025 war sie Kabinettschefin im Gesundheitsministerium und verantwortete dort die politische Gesamtstrategie. Künftig wird sie die strategische Ausrichtung des Arzneimittelvollgroßhandels mitgestalten.

MAG. UTE VAN GOETHEM

Geschäftsführerin AbbVie
Präsidentin FOPI

Stimme der Innovation

Mag. Ute Van Goethem ist jüngst zur Präsidentin des Forums der forschenden pharmazeutischen Industrie (FOPI) in Österreich gewählt worden. Die Geschäftsführerin von AbbVie folgt auf Leif E. Moll und war bereits zuvor als Vizepräsidentin maßgeblich in die strategische Ausrichtung des Verbandes eingebunden. Seit Jänner 2025 leitet sie AbbVie in Österreich, davor verantwortete sie als Commercial Director Oncology das Europageschäft des Unternehmens. Van Goethem

setzt sich für einen starken Forschungsstandort und ein zukunftsorientiertes Gesundheitssystem ein. Innovation sieht sie als Schlüssel für bessere Therapien und nachhaltige Versorgung. Ihr Ziel ist es, den Zugang zu modernen Arzneimitteln zu sichern und klinische Forschung in Österreich weiter zu stärken.

Foto: AbbVie



Foto: Elisabeth Lechner/Verein ScienceCenter-Netzwerk



ANETTE KEARNS, MBA

Director Policy, Public Affairs and External Communications
Pfizer Corporation Austria

Impfstoff-Expertin mit Profil

Anette Kearns, MBA, übernahm im Dezember 2025 als Director den Bereich Policy, Public Affairs and External Communications. Sie ist seit 2010 bei Pfizer und verfügt über mehr als 25 Jahre Erfahrung in der Pharmaindustrie mit Schwerpunkt Impfstoffe. Zuletzt war sie Senior Market Access Manager Vaccines. Davor bekleidete sie mehrere Funktionen im Marketing und Vertrieb und verantwortete unter anderem nationale Vertriebsagenden im Impfstoffbereich.

Foto: Pfizer Corporation Austria



DR. SOPHIE UITZ

GF Vienna Science Center Netzwerk

Brückenbauerin der Wissenschaft

Dr. Sophie Uitz hat im Jänner die Geschäftsführung des Vereins ScienceCenter-Netzwerk übernommen. Die promovierte Politikwissenschaftlerin war viele Jahre als Wissenschaftlerin an der Akademie der bildenden Künste tätig und bringt Erfahrung als Managerin im Energiesektor mit. Sie ist überzeugt, dass verständlich vermittelte Forschung Orientierung gibt, gerade in Zeiten von Klimakrise und Digitalisierung. Neben ihrer beruflichen Laufbahn betreibt sie im Salzburger Lungau zwei Kleinwasserkraftwerke im Familienbetrieb und engagiert sich in der Branchenvertretung. Ihr Ziel ist es, Wissenschaftskommunikation als Brücke zwischen Forschung und Gesellschaft zu stärken.



WENN MEDIKAMENTE
WIRKEN SOLLEN, MÜSSEN
SIE ZUM MENSCHEN
PASSEN. DENNOCH WIRD
INDIVIDUALISIERTE
MEDIKATION IN
ÖSTERREICH HÄUFIG NOCH
ALS ZUSATZLEISTUNG
BEHANDELT. **DOZ.**
DR. STEFAN WÖHRER,
GRÜNDER VON
PERMEDIO INTERNATIONAL,
SIEHT DARIN EIN STRUKTU-
RELLES DEFIZIT – MIT FOL-
GEN FÜR PATIENTEN-
SICHERHEIT UND
GESUNDHEITSBUDGET.
WARUM SICHERE
MEDIKATION KEIN PRIVILEG
BLEIBEN DARF UND WELCHE
WEICHEN JETZT GESTELLT
WERDEN MÜSSEN.

Medizinische Präzision als Standortfrage

Fehlmedikation verursacht enorme Kosten und menschliches Leid. Warum wird individualisierte Medikation noch immer als Option behandelt und nicht als Sicherheitsstandard?

Die individualisierte Medikation – konkret die Pharmakogenetik – wird in Österreich noch immer als Zukunftsthema behandelt, obwohl Arzneimittelnebenwirkungen die vierthäufigste Todesursache in westlichen Ländern sind und unser Gesundheitssystem massiv belasten.

Dabei gibt es bereits Medikamente, die nur nach pharmakogenetischer Testung verordnet werden dürfen. Ihre Zahl wächst stetig. Internationale Leitlinien integrieren pharmakogenetische Analysen zunehmend als Entscheidungshilfe für Wirkstoffwahl und Dosierung. Besonders in Onkologie, Kardiologie und Psychiatrie ist die Dynamik hoch.

Studien zeigen klar: Individualisierte Therapie reduziert Leid und senkt Kosten für das Gesundheitssystem.

Die eigentliche Hürde liegt nicht in der Evidenz, sondern im System. Wer trägt die Kosten der Analyse? Wer vergütet den zusätzlichen Beratungsaufwand? Sind Ärztinnen und Ärzte ausreichend geschult? Solange diese Fragen ungeklärt bleiben, wird die individualisierte Medikation vielfach als Privatleistung angeboten – obwohl erste Bestrebungen der Pflichtkrankenkassen bestehen, sie strukturell zu integrieren.

Wer entscheidet heute darüber, wann medizinischer Fortschritt zur Regel wird?

Grundlage ist die evidenzbasierte Medizin: Neue Interventionen werden in randomisierten kontrollierten Studien mit bestehenden Standards verglichen. Zeigt sich ein klarer Vorteil, erfolgt die Integration ins System. Genau hier aber liegt die Crux. In der Praxis hängt dieser Prozess jedoch stark vom ökonomischen Antrieb ab. Pharmaunternehmen sorgen – aus nachvollziehbarem Eigeninteresse – dafür, dass neue Medikamente in die Versorgung gelangen. Wenn diese Lobbyarbeit aber nicht gemacht wird, kommt es selten oder nur sehr langsam zur Integration in das bestehende Gesundheitssystem, auch wenn bereits eine überzeugende Evidenz vorhanden ist.

Ab wann wird das Festhalten an pauschalen Therapieschemata wirtschaftlich und ethisch nicht mehr vertretbar?

Pharmakogenetische Analysen sind nicht bei allen Medikamenten gleich sinnvoll. Internationale Empfehlungen unterscheiden fünf Kategorien: notwendig, empfohlen, informativ, unklar, nicht empfohlen. Für Medikamente der Kategorien „notwendig“ und „empfohlen“ ist eine Testung aus wirtschaftlicher und ethischer Sicht klar sinnvoll. Die übrigen Kategorien werden derzeit weiter wissenschaftlich evaluiert und sollten noch nicht routinemäßig eingesetzt werden.

Welche Verantwortung entsteht, wenn neue Technologien beginnen, Versorgungslogiken zu verändern?

Mit wachsendem Einfluss steigt auch die Verantwortung. Wir sehen unsere Aufgabe darin, neue Technologien nicht nur zu entwickeln, sondern ihre Integration aktiv mitzugestalten.

Das geschieht durch Pilotprojekte und strukturierte Aufklärungsarbeit – sowohl für medizinisches Fachpersonal als auch für Patientinnen und Patienten. Da eine flächendeckende Umsetzung nicht sofort möglich ist, konzentrieren wir uns auf Zielgruppen mit klar nachweisbarem Nutzen.

Welche Weichen müssen heute gestellt werden, damit sichere Medikation morgen kein Privileg bleibt?

„Arzneimittelnebenwirkungen sind die vierthäufigste Todesursache in westlichen Ländern und belasten unser Gesundheitssystem massiv.“

DR. STEFAN WÖHRER

Entscheidend ist die Integration pharmakogenetischer Testungen in die klinische Routine – dort, wo der unmittelbare Nutzen am größten ist. Vor allem in Bereichen wie der Kardiologie, Onkologie und Psychiatrie kann man wirklich einen entscheidenden Unterschied machen, um vermeidbares Leid und unnötige Todesfälle zu reduzieren. In Österreich könnten dadurch jährlich etwa 250.000 Spitalsaufenthalte und rund 7.000 Todesfälle verhindert werden, mit einer Kosteneinsparung von etwa 800 Millionen Euro. Gleichzeitig darf das Thema nicht überhöht werden. Pharmakogenetik verbessert Wirksamkeit und Verträglichkeit um etwa 30 Prozent – sie garantiert jedoch noch keine vollständige Nebenwirkungsfreiheit. Wir müssen noch viel lernen, aber es ist definitiv ein Schritt in die richtige Richtung...



ZUR PERSON

Doz. Dr. Stefan Wöhrer ist Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie sowie diplomierter Sportmediziner, Genetik- und Ernährungsmediziner. Nach seiner Ausbildung an der Universität Wien und dem Vancouver General Hospital in Kanada gründete er 2015 Permedio, ein Zentrum für personalisierte Medizin mit Ordination für Innere Medizin, medizinischem Trainingszentrum und Labor für genetische Analysen. 2024 verfasste er gemeinsam mit Dr. Johannes Huber das Buch „Warum wir sind, wie wir sind. Die Medizin entdeckt das Individuum“. 2025 veröffentlichte er sein Solo-Werk „GENial Abnehmen – Wie Ihre Gene den Stoffwechsel beeinflussen und welche Ernährung am besten zu Ihnen passt“.

Flexibel statt abhängig

LIEFERENGPÄSSE BEI ARZNEIMITTELN HABEN EINE GRUNDSATZDEBATTE AUSGELÖST: WIE VIEL INDUSTRIELLE EIGENSTÄNDIGKEIT BRAUCHT EUROPA, UM DIE VERSORGUNG SEINER PATIENTINNEN UND PATIENTEN DAUERHAFT ZU SICHERN? **CHRISTOPH REINWALD**, GENERAL MANAGER VON COMPLEX PHARMACEUTICALS UND **PIA FISCHER-WINDSTEIG**, HEAD OF QUALITY MANAGEMENT & PV, ÜBER SOUVERÄNITÄT, MODULARE PRODUKTIONSMODELLE UND DIE FRAGE, WARUM STANDORTNÄHE HEUTE EIN STRATEGISCHER FAKTOR IST.

„Effizienz darf nicht zulasten der Datenintegrität oder der regulatorischen Konformität gehen.“

CHRISTOPH REINWALD

Arzneimittelengpässe gelten inzwischen als strukturelles Problem. Ab welchem Punkt wird Versorgungssicherheit aus Ihrer Sicht zu einer Frage politischer und industrieller Souveränität?

Pia Fischer-Windsteig: Wir erreichen den kritischen Punkt der Souveränität genau dann, wenn wir die Fähigkeit zur unmittelbaren Eigensteuerung verlieren. In der Vergangenheit haben wir Effizienz über Resilienz gestellt und die Produktion auf wenige globale Standorte und riesige Volumina konzentriert. Souveränität bedeutet heute nicht, alles selbst zu machen, sondern die Flexibilität zu besitzen, auch kleine Chargen und spezialisierte Formate jederzeit regional produzieren zu können. Politische Rahmenbedingungen sind das Fundament, aber ohne die technologische Infrastruktur und das Fachwissen direkt vor Ort bleibt Europa reaktiv statt souverän. Wir müssen industrielle Kompetenz wieder als Teil unserer Daseinsvorsorge begreifen.

Complex Pharmaceuticals setzt bewusst auf Produktion nahe Wien. Warum ist Standortnähe im Pharmabe-

reich heute mehr als eine logistische Entscheidung?

Christoph Reinwald: Standortnähe bedeutet nicht nur kürzere Wege. Sie betrifft auch besseren Zugang zu qualifizierten Fachkräften und eine gute infrastrukturelle Anbindung. In Traiskirchen wurde der Standort zudem so konzipiert, dass Anlagenstruktur, Materialfluss und digitaler Datenfluss von Beginn an aufeinander abgestimmt sind.

Modulare Produktionslinien versprechen Flexibilität. Welche Bedeutung hat diese Anpassungsfähigkeit, wenn medizinischer Bedarf sich schneller verändert als klassische Lieferketten reagieren können?

Pia Fischer-Windsteig: In einer Welt, in der medizinischer Bedarf oft sprunghaft und hochspezifisch auftritt, ist Starrheit unser größtes Risiko. Modulare Produktionslinien sind die Antwort auf das Ende der 'One-size-fits-all'-Ära. Nehmen wir hochspezialisierte Therapien oder seltene Erkrankungen: Hier helfen uns klassische Großanlagen nicht weiter. In Traiskirchen haben wir die industrielle Logik umgekehrt. Durch werkzeugfreie, automati-

sierte Formatwechsel machen wir das Unmögliche möglich: Wirtschaftlichkeit bei kleinsten Chargen. Diese Agilität bedeutet im Ernstfall, dass wir Wochen an Umrüstzeit einsparen. Wir reagieren nicht mehr nur auf den Markt, wir halten mit der Geschwindigkeit der medizinischen Innovation Schritt.

Pharmazeutische Herstellung ist hoch reguliert und zugleich kostenintensiv. Wo liegt für Sie die Grenze, an der Effizienz nicht mehr zulasten von Qualität oder Patientensicherheit gehen darf?

Christoph Reinwald: Effizienz darf nicht zulasten der Datenintegrität oder der regulatorischen Konformität gehen. Deshalb werden bei Complex Pharmaceuticals sämtliche Chargendaten zentral vorbereitet und freigegeben, an den Linien selbst erfolgt keine manuelle Dateneingabe. Alle Produktions- und Kontrolldaten laufen in einem zentral vernetzten System zusammen. Kennzahlen und Chargendokumentationen werden automatisiert erstellt. Das schafft Transparenz und stellt eine


durchgängig regelkonforme Dokumentation sicher.

Europa diskutiert intensiv über Resilienz im Gesundheitswesen. Welche Rolle können neue Produktionsmodelle dabei spielen, Abhängigkeiten dauerhaft zu reduzieren?

Christoph Reinwald: Neue Produktionsmodelle können dazu beitragen, bestimmte Schritte der Wertschöpfung wieder näher an den europäischen Markt zu holen. Wenn Sekundärverpackung flexibel ausgelegt ist und unterschiedliche Chargengrößen wirtschaftlich verarbeitet werden können, erhöht das die Handlungsspielräume innerhalb bestehender Lieferketten.

Welche Entscheidungen müssen heute getroffen werden, damit industrielle Gesundheitsinfrastruktur auch in Krisenzeiten Vertrauen schafft?

Christoph Reinwald: Entscheidend sind strukturelle Entscheidungen in der Planung von Standort und Anlagen. Materi-

al- und Prozessfluss sowie digitaler Datenfluss müssen integriert gedacht werden. Automatisierung, zentrale Chargenvorbereitung und durchgängige Datenintegration schaffen die Grundlage für flexible und zugleich GMP-konforme Produktion. Solche Investitionen wirken langfristig und bilden aus meiner Sicht die Basis belastbarer industrieller Infrastruktur. 

“In einer Welt, in der medizinischer Bedarf oft sprunghaft und hochspezifisch auftritt, ist Starrheit unser größtes Risiko.“


PIA FISCHER-WINDSTEIG

ZUM UNTERNEHMEN

Complex Pharmaceuticals wurde Ende 2024 gegründet, um eine zentrale Lücke in der pharmazeutischen Produktion zu schließen: fehlende flexible Kapazitäten für kleine und mittlere Chargen, insbesondere im Bereich seltener Erkrankungen. Das Unternehmen baut gezielt eigene Produktionskompetenz auf und agiert als hochflexibler Sekundärhersteller – unabhängig davon, ob 200 oder 50.000 Einheiten benötigt werden. Kern des Ansatzes ist ein hoher Automatisierungsgrad, kurze Rüstzeiten und die Fähigkeit, rasch zwischen Formaten und Produkten zu wechseln. In Traiskirchen bei Wien entsteht dafür ein hochmodernes Produktions- und Verpackungszentrum, das auf effiziente, nachhaltig gedachte Prozesse entlang der gesamten Wertschöpfungskette ausgelegt ist. Das Pharma-Startup startet im Jänner 2026 den Bau eines hochmodernen Produktionswerks in Traiskirchen bei Wien. Ab Ende 2026 werden hier – unter höchsten Qualitäts- und Nachhaltigkeitsstandards – Arzneimittel sekundär verpackt und hergestellt.



Wenn Temperatur zur Sprache wird



Wer das Gesundheitssystem entlasten will, muss dort ansetzen, wo es bislang blinde Flecken gibt. Einer davon ist ausgerechnet der elementarste Vitalparameter des Menschen: die Körpertemperatur. **DI WERNER KOELLE, MBA**, Biomedizintechniker mit Stationen bei Infineon und im Silicon Valley, hat sich mit SteadySense genau diesem scheinbar simplen Wert verschrieben und macht ihn erstmals kontinuierlich verfügbar. Was technisch unspektakulär klingt, berührt in Wahrheit die Logik klinischer Versorgung.

Körpertemperatur ist einer der grundlegendsten Vitalparameter überhaupt – und wird dennoch seit Jahrzehnten nur punktuell gemessen. Was verändert sich im Gesundheitssystem, wenn dieser Wert erstmals kontinuierlich verfügbar wird?

Das Entscheidende an kontinuierlicher Temperaturmessung ist der Perspektivwechsel: weg von der Momentaufnahme, hin zum Verlauf und zum Frühwarnsignal. Fieber ist oft nur ein später Marker. Klinisch relevant sind Anstiegsgeschwindigkeit, Muster und die Abweichung vom individuellen Normalwert. Wird Temperatur dauerhaft verfügbar, wird sie vom Dokumentationswert zum steuernden Parameter in der Versorgung. Gerade nachts oder zwischen Routinekontrollen entstehen heute Versorgungsblindspots. Kontinuierliche Messung schließt diese. Das ist keine technische Spielerei, sondern eine strukturelle Verbesserung.

SteadySense wird bereits in großen öffentlichen Kliniken eingesetzt. Wo liegt der größte Hebel digitaler Sensorik angesichts des wachsenden

Personalmangels im Gesundheitswesen?

Der größte Hebel liegt in gezielter Entscheidungsunterstützung. Es geht nicht darum, Arbeit mechanisch zu reduzieren, sondern mit derselben Belegschaft die richtigen Patientinnen und Patienten zur richtigen Zeit im Blick zu haben. Wenn sich Zustandsverschlechterungen früher erkennen lassen, verändert sich die Versorgungslogik: rechtzeitige Intervention bedeutet weniger Komplikationen, kürzere Aufenthalte und schneller verfügbare Betten. In einem angespannten System heißt das konkret: Mehr Patientinnen und Patienten können mit derselben Infrastruktur sicher versorgt werden. Digitale Sensorik ersetzt kein Personal, sie hilft, knappe Ressourcen präziser einzusetzen.

Sie haben viel Erfahrung mit der Einführung neuer Technologie im klinischen Alltag gesammelt. Was entscheidet darüber, ob Innovation tatsächlich akzeptiert wird?

Das Pilotprojekt ist eine kontrollierte Umgebung. Der Alltag unter Zeitdruck ist eine andere Welt und dort entscheidet sich, ob Technologie wirklich ankommt oder nicht. Aus unserer Erfahrung gibt es im Wesentlichen zwei Dinge, die den Ausschlag geben: dass eine Lösung spürbar Nutzen bringt und dass sie sich nahtlos in bestehende Abläufe einfügt. Akzeptanz entsteht in dem Moment, in dem eine Pflegekraft oder eine Ärztin unmittelbar merkt: Das macht meine Arbeit

„Wenn wir Versorgung langfristig sichern wollen, müssen wir in Medizintechnologie investieren, die systemrelevant ist und nicht nur innovativ.“

DI WERNER KOELE

„Fortschritt beginnt dort, wo Daten nicht nur gesammelt, sondern klinisch sinnvoll interpretiert werden.“

DI WERNER KOELE

leichter, sicherer und deutlich schneller. Nicht komplizierter. Was zusätzlichen Aufwand erzeugt, verschwindet still aus dem Arbeitsalltag, unabhängig davon, wie überzeugend die Produktpräsentation war. Dazu kommt ein Faktor, der in Technologiesgesprächen oft zu früh als selbstverständlich vorausgesetzt wird: Vertrauen. Klinische Teams verlassen sich auf Systeme, die stabil funktionieren und deren Logik nachvollziehbar ist und die gemeinsam mit den Anwenderinnen und Anwendern eingeführt werden, mit realistischer Schulung und klar geregelten Verantwortlichkeiten. Nicht als Schulungsveranstaltung, sondern als gemeinsamer Prozess.

Innovation wird im Krankenhaus nicht akzeptiert, weil sie modern ist. Sondern weil sie sich im Alltag bewährt.

Kontinuierliche Datengenerierung eröffnet diagnostische Möglichkeiten, die bislang undenkbar waren. Wo beginnt medizinischer Fortschritt – und wo braucht es klare Grenzen?

Fortschritt beginnt dort, wo Daten nicht nur gesammelt, sondern klinisch sinnvoll interpretiert werden. Also dort, wo sie tatsächlich zu besseren Entscheidungen führen. Früherkennung von Infektionen, Monitoring nach Operationen, Erkennen von Komplikationen noch vor der Eskalation, Verlaufskontrolle bei chronischen Erkrankungen – das sind reale klinische Gewinne. Gleichzeitig braucht es klare Grenzen, und ich meine das nicht abstrakt. Zweckbindung ist kein bürokratisches Prinzip, sondern medizinische Ethik: Gesundheitsdaten dürfen nur für


den Zweck genutzt werden, für den sie erhoben wurden. Und nicht alles, was technisch möglich ist, sollte gespeichert werden. Die Zukunft liegt nicht in maximaler Datensammlung, sondern in verantwortungsvoller Nutzung.

Welche Investitionen in MedTech sind aus Ihrer Sicht heute entscheidend, um morgen ein funktionierendes Gesundheitssystem zu sichern?

Wenn wir Versorgung langfristig sichern wollen, müssen wir in Medizintechnologie investieren, die systemrelevant ist und nicht nur innovativ. Das bedeutet vor allem Technologien zur Entlastung knapper Ressourcen: Sensorik, Automati-

„Digitale Sensorik ersetzt kein Personal, sie hilft, knappe Ressourcen präziser einzusetzen.“

DI WERNER KOELE

sierung und digitale Dokumentation, die Pflegezeit zurückgewinnen. Und es bedeutet Frühwarnsysteme statt Reparaturmedizin, denn Systeme, die Verschlechterungen früh erkennen, vermeiden Eskalationen und reduzieren Intensivaufenthalte. Ein Punkt, der oft unterschätzt wird: Interoperabilität. Innovation bringt wenig, wenn sie nicht in bestehende Kliniksysteme integrierbar ist. Offene Standards wie HL7 FHIR sind der Schlüssel für zukunftssichere Infrastrukturen. Und schließlich: Skalierbarkeit. Der größte Impact entsteht nicht im Pilotprojekt, sondern dort, wo Lösungen breit ausrollbar sind – in öffentlichen Kliniken und in der Pflege. Die wichtigste Frage für Entscheiderinnen lautet daher: Hilft diese Technologie, knappe Ressourcen messbar effizienter einzusetzen – oder erzeugt sie zusätzlichen Aufwand? 

Das Team des
Departments
Spezielle Neurologie

ANGEBOT WURDE ERWEITERT

Neurologie. Die Albert Schweitzer Klinik der GGZ Graz richtet ihr bisheriges Wachkomadepartment neu aus und schafft das Department „Spezielle Neurologie“. Künftig werden neben Patient:innen mit schweren Bewusstseinsstörungen auch Menschen mit komplexen neurologischen Erkrankungen betreut. Das multiprofessionelle Team umfasst Medizin, Pflege und verschiedene Therapie- und Sozialbereiche. Zwei spezialisierte Stationen bilden das Konzept: NCU 1 behandelt weiterhin chronische Bewusst-

seinsstörungen, NCU 2 erweitert das Angebot für Erkrankungen wie Schlaganfall, ALS, atypische Parkinsonsyndrome, Locked-In-Syndrom oder entzündliche Gehirnerkrankungen – auch ohne Bewusstseinsstörung. Aufnahmen erfolgen je nach Indikation aus Spitälern, Reha, Pflegeheimen oder dem häuslichen Umfeld. Das neue Department reagiert auf veränderten Bedarf, ermöglicht flexible Versorgung und bündelt spezialisierte neurologische Expertise sowie individuell abgestimmte Therapien unter einem Dach.



Krebs bei Kindern besser verstehen

Forschende der St. Anna Kinderkrebsforschung um Florian Halbritter und Davide Seruggia entwickeln eine neue Methode, um aus Stammzellen präzise Modelle für Kinderkrebs herzustellen.



Viele Tumoren entstehen durch Fehlentwicklungen in frühen Wachstumsphasen. Statt nur das Endprodukt zu prüfen, bewertet der Ansatz mithilfe von Greedy Optimization und der Analyse der Chromatin-Zugänglichkeit jeden Entwicklungsschritt frühzeitig. So lassen sich experimentelle Bedingungen effizient vergleichen, Ressourcen

sparen und Protokolle gezielt verbessern. Die in „Nucleic Acids Research“ publizierte Methode optimiert die Krankheitsmodellierung in der pädiatrischen Onkologie und könnte auch der regenerativen Medizin neue Impulse geben.

APOAPP: HYBRIDE GESUNDHEITS- VERSORGUNG

Eine hybride Grundversorgung verbindet digitale und analoge Angebote. Sie sichert Qualität und Zugang und reagiert auf demografischen Wandel sowie Personaldruck. Apotheken spielen eine zentrale Rolle. Die Apo-App informiert über Verfügbarkeit und Öffnungszeiten und ergänzt 1450. Ziel ist effiziente Versorgung bei persönlichem Kontakt.



PHILIPS feiert Geburtstag



Jubiläum. Philips feiert 100 Jahre in Österreich: 1926 startete der Vertrieb von Radoröhren in Wien, später folgten eigene Radios und Tonbandgeräte. Nach Rasierern, Ladyshave und Haushaltsgeräten verlagerte sich der Schwerpunkt auf Gesundheitstechnologie. Heute bietet Philips Medizintechnik, Health-IT und Konsumentenprodukte für Wohlbefinden. Wien und Klagenfurt sind zentrale Standorte; mehr als 300 Mitarbeitende sind beschäftigt.

KURZMELDUNGEN

>>> **STUDIE** Tausende Daten wurden abgestimmt, jetzt konnte das Ergebnis präsentiert werden: Die tägliche Einnahme von Kollagen kann Gelenke stärken und die Elastizität der Haut verbessern. Ein „Allheilmittel“ ist es aber nicht. >>> **HUNGRIG BAKTERIEN** Kanadische Forscher haben Bakterien dazu gebracht, Tumore von innen nach außen zu fressen. >>> **INNOVATIV** Forscher der Stanford Uni haben eine Alternative zur Impfung entwickelt: Ein Nasenspray, das gegen Viren und Bakterien helfen soll.



AUSGEZEICHNETE NOTEN FÜR BRUSTGESUNDHEITZENTRUM IM FRANZISKUS SPITAL

Die Österreichische Zertifizierungskommission bescheinigte dem Franziskus Spital nach zweitägigem Audit hohe Qualität. Besonders gewürdigt wurden persönliche Betreuung, Nachsorge sowie die enge Zusammenarbeit mit der Radiologie und der intraoperative Gefrierschnitt, der brusterhaltende Eingriffe präzise ermöglicht. Das zertifizierte Brustgesundheitszentrum setzt auf interdisziplinäre Therapie und individuelle Betreuung. Das gemeinnützige Spital mit zwei Standorten ist Lehrkrankenhaus der MedUni Wien.

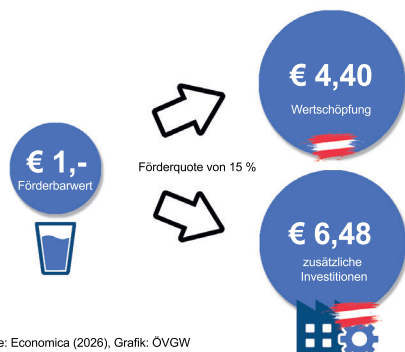


TAG DER SELTENEN ERKRANKUNGEN

Am 28. Februar ist Rare Disease Day. Seltene Erkrankungen betreffen höchstens fünf von 10.000 Menschen. Das Orthopädische Spital Speising ist Teil des „Vienna Bone and Growth Centre“ und spezialisiert auf seltene Knochenkrankungen wie Achondroplasie, Osteogenesis Imperfecta, Neurofibromatose und XLH. Ein junger OI-Patient mit erhöhter Knochenbrüchigkeit wurde dort mehr-

fach komplex operiert und wird weiter betreut. Die Behandlung erfordert hohe chirurgische Expertise. Die Betreuung erfolgt durch ein multidisziplinäres Team. Speising war zudem Gastgeber einer internationalen Fachkonferenz zur Vernetzung von Experten. Die Mutter des Patienten veröffentlichte ein Kinderbuch.

Jeder Förder-EURO, der in Trinkwasserversorgung investiert wird, bringt zusätzliche Investitionen und Wertschöpfung in Österreich.



TRINKWASSERINVESTITION ALS KONJUNKTURMOTOR

Investitionen und Betrieb der Trinkwasserversorgung erzielten 2024 12,8 Milliarden Euro Wertschöpfung durch 100.500 Beschäftigte, rund 2,8 %. Laut Economica-Studie für ÖVGW generieren Fördermittel Fiskaleffekte und stärken die heimische Wirtschaft.

LIEBER NEIN STATT JA

Ulrich Müller

GF Clavis Kommunikationsberatung



Im Jahr 2025 fanden in Österreich acht Volks- und Bürgerbefragungen zu Bauprojekten statt. Fünf fielen negativ, drei positiv aus. Auffällig ist jedoch die Qualität der Zustimmung: Zweier der drei positiven Entscheidungen – beide im Bereich Tourismus/Hotel in Tirol – wurden nur mit Mehrheiten von knapp über 50 Prozent erzielt. Selbst dort, wo Projekte Zustimmung erhalten, ist diese oft politisch fragil. Die Mehrheit ist formell vorhanden, aber gesellschaftlich kaum abgesichert. Seit 2019 wurde kein Thema so häufig zur Abstimmung gestellt wie die Windkraft – insgesamt 23-mal. Zwölf dieser Entscheidungen gingen positiv aus. Gleichzeitig zeigen zwei negative Windkraft-Befragungen im Jahr 2025 in Oberösterreich, dass auch hier Zustimmung keine Selbstverständlichkeit mehr ist. Andere erneuerbare Energieprojekte wurden in den vergangenen Jahren nahezu durchgehend abgelehnt. Die meisten direktdemokratischen Entscheidungen seit 2019 fanden in Niederösterreich statt (29 Befragungen, davon 19 Ablehnungen). In Tirol wurden zwölf Befragungen durchgeführt; im vergangenen Jahr gingen dort erstmals zwei Projekte positiv aus. In Oberösterreich endeten sechs von acht Entscheidungen negativ, in der Steiermark und im Burgenland jeweils vier von sechs. Vorarlberg und Salzburg weisen seit Beginn der Erhebung eine hundertprozentige Ablehnungsquote bei jeweils drei Volksentscheiden auf. In Wien fand seit 2019 keine Befragung statt.

Das Publikum erkennt *gute Musik*

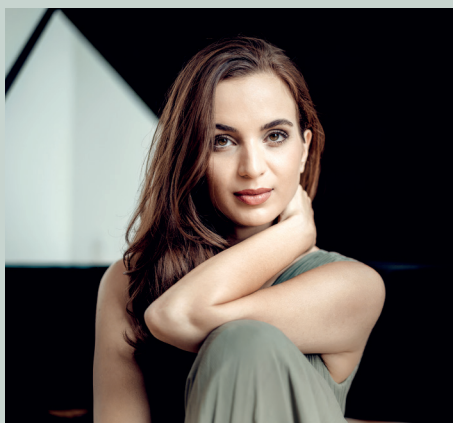
Die junge vielfach ausgezeichnete Pianistin **MITRA KOTTE** ist im März im Haydn Geburtshaus Rohrau zu erleben. Ein ABW-Interview über künstlerische Qualität, Zugang zu klassischer Musik und Gänsehaut-Momente.

Das Album „Herstory“ rückt Komponistinnen ins Zentrum, die lange übersehen wurden. Was verändert sich im musikalischen Verständnis, wenn man Geschichte aus einer anderen Perspektive erzählt?

Frauen waren immer Teil unserer Musikgeschichte. Sie wurden als Interpretinnen akzeptiert, als Schöpferinnen jedoch in der Regel kaum wahrgenommen. Bei der Vorbereitung meines Albums habe ich so viele herausragende Komponistinnen entdeckt, jede mit ihrem eigenen Stil, ihrer einzigartigen Klangfarbe und ihrem musikalischen Spektrum. Ihre Musik kann man nicht einfach in ein Genre einordnen. Jede für sich eröffnete mir eine eigene Welt und neue Perspektiven darauf, wie Musik geschrieben und gestaltet werden kann. Diese Arbeit war für mich sehr bereichernd und hat meinen Blick auf Musik nachhaltig erweitert.

Sie bewegen sich als junge Pianistin in einem stark tradierten Klassikbetrieb. Wo erleben Sie heute noch Grenzen und wo öffnen sich neue Räume für künstlerische Selbstbestimmung?

Man sollte den Mut haben, zu den eigenen Werten und künstlerischen Überzeugungen zu stehen und sich nicht nur in Programme oder Rollen drängen zu lassen, die sich nicht authentisch anfühlen. Ich nehme wahr, dass viele Veranstalter bei unbekannten Programmen oder neuen Formaten eher zurückhaltend sind. Sie haben Sorge, dass das Publikum ausbleibt. Über soziale Medien und selbst initiierte Projekte habe ich die Möglichkeit, mich unabhängig von Institutionen zu präsentieren. So kann ich mich au-



thentisch zeigen wie ich bin, mit meinen eigenen inhaltlichen Schwerpunkten und künstlerischen Visionen. Vor Social Media waren Künstlerinnen viel unnahbarer, man kannte sie nur auf der Bühne oder von Interviews. Jetzt können wir viel leichter Nähe schaffen.

Klassische Musik wird oft als elitär wahrgenommen. Welche Verantwortung trägt eine neue Generation von Interpretinnen dafür, Zugang und Relevanz neu zu definieren?

Als Künstlerin versuche ich, durch Authentizität, Präsenz und eine offene, zugängliche Haltung auf und abseits der Bühne, Menschen zu inspirieren. Man kann Musik und musikalische Inhalte vor allem über Social Media verständlich näherbringen, Hintergründe teilen oder Einblicke in den künstlerischen Alltag geben. So entsteht Verbindung und ich kann einen Zugang zu klassischer Musik als lebendige Kunstform ermöglichen. Man darf jedoch die strukturelle Ebene nicht außer Acht lassen. Bildungsarbeit in Schulen, die Förderung von Musikschulen und ein offener, zeitgemäßer Zugang zu Konzertsälen sind essenziell. Kulturin-

stitutionen und Politik tragen hier eine große Verantwortung.

Ihre Programme verbinden künstlerische Qualität mit Haltung. Wie gelingt es, gesellschaftliche Fragen sichtbar zu machen, ohne die Musik zu instrumentalisieren?

Für mich ist es zentral, sorgfältig kuratierte Programme zusammenzustellen, die für sich genommen einen hohen künstlerischen Wert und Anspruch haben. So entstehen Impulse und Denkanstöße ganz natürlich. Man lädt das Publikum ein, sich auf neue Künstler und ihre Musik einzulassen, ohne „belehrende“ Absichten. Das Publikum spürt Qualität und erkennt, wenn Musik wirklich gut ist. Das sollte man nicht unterschätzen.

Was bedeutet für Sie Erfolg im künstlerischen Kontext?

Auf der Bühne spüre ich, wenn das Publikum gerade besonders aufmerksam ist und sprichwörtlich die Luft anhält. Wenn eine solche Spannung im Raum entsteht und alle präsent sind empfinde ich ein Gefühl von Erfolg. In diesen besonderen Momenten passiert doch etwas Magisches. Für das Publikum sollte ein Konzert immer ein Erlebnis sein. Das ist das Wichtigste. Als künstlerischen Erfolg habe ich auch mein Album Herstory empfunden. Es war durchaus ein Risiko, diese Werke aufzunehmen, da es von vielen Stücken zuvor keine Einspielungen gab und sie relativ unbekannt waren. Umso mehr hat es mich berührt, dass die Resonanz derart positiv war. Besonders freut mich, dass ich damit auch einen Beitrag zur Sichtbarkeit bedeutender klassischer Musik leisten konnte.



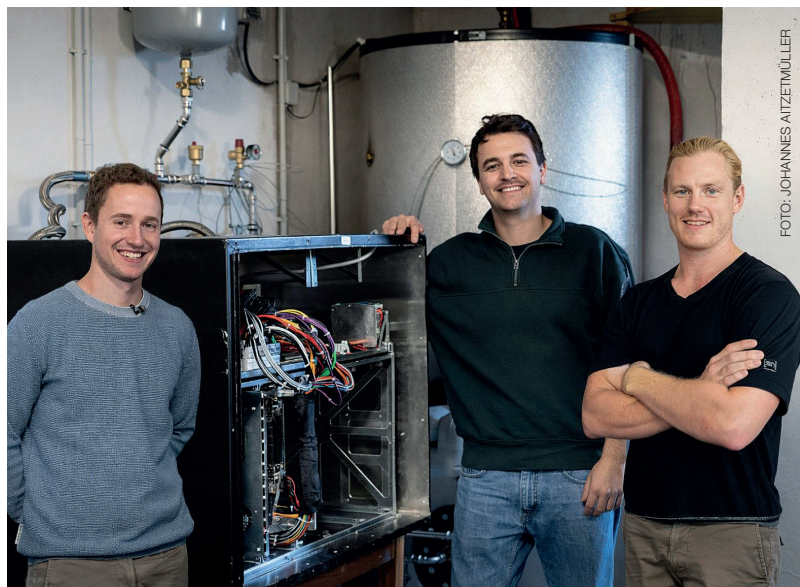


FOTO: JOHANNES ATZEMÜLLER

Das Gründerteam rund um Manuel Untergasser, Timo Berkmann und Lucas Bolte

Heizen mit Servern

Serverabwärme als nachhaltige Wärmequelle für Gebäude – das ist die innovative Idee des jungen Unternehmens **Serwas**.

Das Gründerteam rund um Manuel Untergasser, Timo Berkmann und Lucas Bolte verbindet Hochleistungs-Server mit direkter Wasserkühlung und integriert die entstehende Wärme effizient in bestehende Heizsysteme. Mit der Verbindung von Digitalisierung und Energieeffizienz sorgen die Gründer für Aufmerksamkeit in der Start-up-Szene und erzielen bei Pitch-Wettbewerben wie Pilotprojekten große Resonanz. Das MCI Start-up Center begleitet Serwas umfassend. Serwas wurde für den Tiroler Innovationspreis nominiert, beim H-Farm Mozart Bootcamp für den besten Pitch ausgezeichnet und mit der „Senator h.c. Dr. Martin Steinmeyer Förderung“ geehrt. Beim „Boost. Up! Demo Day“ erreichte das Team den ersten Platz, beim MCI Creativity Award 2025 den dritten Platz sowie den Sonderpreis für das umsetzungsreifste Konzept. Erste Systeme auf Basis von Bitcoin-Minern sind bereits in privaten und gewerblichen Gebäuden im Einsatz. Aktuell arbeitet Serwas in Kooperation mit den Innsbrucker Kommunalbetrieben an einem Pilotprojekt zur Beheizung des Amraser Schwimmbads mit Server-Abwärme aus KI-Anwendungen. 2025 bereitet sich das Start-up auf seine nächste Wachstumsphase vor.

Internationale Geldgeber

Das Wiener Start-up **Lystio**, gegründet von Philipp Attensam, Constantin Weiland, Mikail Celik, Viktoriia Hreska und Stefan Wagner, hat eine Finanzierungsrunde über 500.000 Euro abgeschlossen.

Neben österreichischen Investoren beteiligen sich internationale Business Angels aus dem Silicon Valley, darunter ein ehemaliger Google-Mitarbeiter. Das Kapital fließt in den Ausbau des Produkts, insbesondere in die Weiterentwicklung des Suchalgorithmus und KI-gestützter Funktionen. Lystio will das klassische „Pay-to-Rank“-Modell bestehender Immobilienportale ersetzen: Statt bezahlter Platzierungen soll ein neuer Algorithmus Inserate ausschließlich nach ihrer tatsächlichen Relevanz sortieren. Die Technologie befindet sich in der Testphase; ihr Rollout ist zentraler Meilenstein der nächsten Wachstumsphase.

Expansion geplant

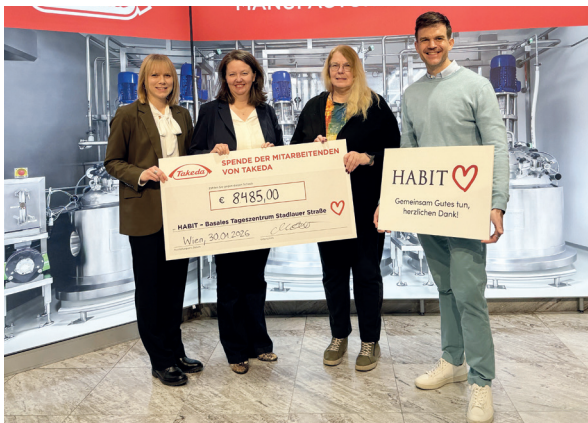
Parallel dazu baute Lystio starke Nachfrage auf – über 30 Millionen Videoaufrufe in sozialen Medien, mehr als 30.000 Follower und heute über 40.000 monatliche Nutzer. „Wir haben früh verstanden, dass Distribution heute über Content entsteht“, sagt Mitgründer Constantin Weiland. Auch angebotsseitig wuchs das Portal rasant: Seit dem Launch im März 2025 stieg die Zahl aktiver Inserate von rund 4.000 auf über 50.000 – Miet- und Eigentumswohnungen, Häuser, Neubauprojekte, Gewerbeimmobilien, Grundstücke und Stellplätze. Basis dafür sind direkte Partnerschaften mit Maklern, Bauträgern und privaten Anbietern. Lystio verfolgt ein kostenloses Basismodell mit optionalen Premiumfunktionen. Mit der abgeschlossenen Finanzierung will das Unternehmen seine Marktposition in Österreich festigen und die Grundlage für eine Expansion in weitere europäische Märkte schaffen.



FOTO: © LYSTIO GMBH / STEFAN BRANDSTETTER

Das Team von LYSTIO: Philipp Attensam, Constantin Weiland, Mikail Celik, Viktoriia Hreska und Stefan Wagner

HILFE DURCH SPENDE



Takeda sammelte 8.485 Euro für die inklusive Arbeit von HABIT.

Sammelaktion. Beim Charity-Punschfest am Takeda-Standort Wien Donaustadt wurden im Dezember 8.485 Euro für das Basale Tageszentrum Stadlauer Straße von HABIT – Haus der Barmherzigkeit Inklusionsteam gesammelt und damit die Vorjahressumme übertroffen. Die Spende wurde im Jänner von der Standortleitung übergeben. Zusätzlich engagierten sich Mitarbeitende im Rahmen von Social Days mit einem

pfand direkt an HABIT gespendet werden. Damit soll die inklusive Arbeit langfristig gestärkt werden. HABIT betreut Menschen mit mehrfachen Behinderungen und hohem Unterstützungsbedarf in Wohn- und Tagesangeboten und wird durch öffentliche Mittel gefördert. Dank dieser Partnerschaft können Barrieren abgebaut und mehr Teilhabe sowie Selbstbestimmung im Alltag ermöglicht werden.

Faschingsfest und dem Bau einer Gatschküche. Neu ist eine dauerhafte Unterstützung: An Pfandautomaten in Wiener Takeda-Betriebsstätten können Flaschen- und Dosen-

Impfen schon bald auch in der Apotheke

Die Impfquoten in Österreich ist nicht besonders hoch, das könnte sich schon bald ändern: Mit der Grundsatzentscheidung der Bundesregierung soll der Zugang zu Impfungen erleichtert und die Durchimpfungsrate nachhaltig erhöht werden. Apotheken mit flächendeckender Infrastruktur, langen Öffnungszeiten und hohem Vertrauen in der Bevölkerung sollen eingebunden werden. Rund 3.000 Apothekerinnen und Apotheker haben bereits eine entsprechende Impfausbildung absolviert, internationale Erfahrungen zeigen positive Effekte. Die Apothekerkammer begrüßt den Schritt ausdrücklich. Die Ärztekammer lehnt ihn ab: Impfen sei eine ärztliche Leistung und erfordere umfassende Ausbildung zur Gewährleistung der Patientensicherheit. Österreich verfüge über ausreichend Impfmöglichkeiten in Ordinationen; sinnvoller seien Optimierungen bei Beschaffung, Bestellung sowie die direkte Abgabe von Impfstoffen und Medikamenten in Arztpraxen im Sinne eines One-Stop-Konzepts.

ERFOLGREICHES SELBSTWERT-PROJEKT

Das Projekt „I am good enough. Stark durch vielfältige Körperbilder“ stärkte Selbstwert und Umgang mit Schönheitsidealen. Mit 16 Webinaren und 11 Vorträgen erreichte die Wiener Gesundheitsförderung über 600 Pädagogen und Bezugspersonen. Das Angebot förderte Austausch, Medienkompetenz und Bewusstsein für die Bedeutung von Körperbildern.



Bildschirmzeit und Gesundheit

STUDIE. Eine problematische Nutzung von Handys, sozialen Medien und Videospielen bei Elf- und Zwölfjährigen steht laut einer US-Studie ein Jahr später mit psychischen Problemen, Schlafstörungen, suizidalem Verhalten und beginnendem Drogenkonsum in Zusammenhang. Analysiert wurden Daten von über 8.000 Jugendlichen der „Adolescent Brain Cognitive Development Study“, der größten Langzeitstudie zur Gehirnentwicklung. Besonders betroffen sind Depressionen, ADHS, somatische Beschwerden und oppositionelles Trotzverhalten. Entscheidend ist nicht Bildschirmzeit an sich, sondern suchtartiger, unkontrollierbarer Konsum. Die Ergebnisse erschienen im „American Journal of Preventive Medicine“.

KURZMELDUNGEN

>>> **SPORTLICH** In Extremsportarten hängen Frauen Männer immer häufiger ab, so eine aktuelle Studie. Frauen verbrauchen demnach weniger Energie als Männer. >>> **ANALYSE** Die 111 größten Unternehmen der Welt haben im Laufe der Zeit Umweltschäden in einer Höhe von 28 Billionen Dollar verursacht. >>> **EMOTIONAL STABIL** Frauen sind in Krisenzeiten stabilere Führungspersönlichkeiten als Männer, werden aber immer noch übersehen – so das Ergebnis einer niederländischen Studie.



EUROPLASMA ERÖFFNET ZEHNTES ZENTRUM

LEBEN RETTEN. Ende Jänner eröffnet Europlasma in Krems sein zehntes Plasmaspendezentrum am Standort des ehemaligen Herzerlhauses. Das moderne Zentrum mit erfahrenem Team sensibilisiert für die Bedeutung von Plasmaspenden, die die Herstellung lebenswichtiger Medikamente ermöglichen. Die rund 45-minütige Spende ist ungefährlich; Spender erhalten 40 Euro Aufwandsentschädigung.

PERSONLIA



TERESA SCHWEIGER

Die Hochschule Campus Wien bestellte Teresa Schweiger zur Leiterin Gender & Diversity Management und Barrierefreiheitsbeauftragten der Hochschule. Sie folgt Ulrike Alker nach. Schweiger bringt über 20 Jahre Erfahrung mit, war international vernetzt und in Gender-Projekten tätig. Sie will Gleichstellung, Vielfalt und Barrierefreiheit nachhaltig weiter stärken.



SANDRA PILLWATSCH

Seit Dezember 2025 leitet Sandra Pillwatsch, MA, den Bereich Human Resources der Ludwig Boltzmann Gesellschaft und verantwortet dessen strategische und operative Weiterentwicklung. Die erfahrene HR-Expertin war zuletzt bei magdas Caritas Services tätig. Sie bringt umfassende Expertise in Personal- und Organisationsentwicklung, Arbeitsrecht sowie Change-Prozessen mit.



CORNELIA SCHNEIDER

Ab Mai 2026 übernimmt die IT-Expertin Cornelia Schneider die Leitung des Departments Information Technologies and Digitalisation an der FH Salzburg. Die gebürtige Pinzgauerin bringt Erfahrung im Hochschulmanagement, Forschung und Führung mit und soll strategische Impulse für Technologie, Innovation und praxisnahe Lehre setzen.

WEG VON DER SUCHT

Florian Buschmann
Experte für Medienkompetenz



Australien hat Social Media für unter 16 Jahre alte User verboten, Frankreich setzte die Grenze gar bei 15 Jahren. Und jetzt also die EU-Kommission, die TikTok ins Visier nimmt. Es kommt Bewegung in die Debatte soziale Medien und Kinder. Es ist eher eine Minute als fünf vor zwölf, wenn wir das Abgleiten von immer mehr Mädchen und Burschen in eine selbstgefährdende Nutzung dieser Plattformen verhindern wollen. Wer die Kinder allein lässt mit den Verlockungen von Social Media, der verliert sie. Wer lediglich verbietet, der erzeugt Widerstand und wird hintergangen. Wer aber reguliert und begleitet, dessen Nachwuchs wird dankbar dafür sein. Die Vokabel Sucht ist in Bezug auf TikTok keineswegs übertrieben. Bei meinen Beratungen sitze ich regelmäßig Jugendlichen gegenüber, die auf dieser Plattform oder auch auf WhatsApp mehr als 40 Stunden pro Woche verbringen. Das entspricht einem Vollzeitjob und hat mit einer normalen Kindheit nichts mehr zu tun. Und ein solch exzessives Verhalten ist keineswegs ein Einzelfall. Eltern brauchen daher mehr Wissen, statt dass man ihnen Schuldgefühle macht. Wenn beide Generationen gemeinsam die Wirkmechanismen digitaler Plattformen entlarven, entstehen häufig Reflexion, tiefe Gespräche und nachhaltige positive Veränderungen.

Paradisische Auszeit

AZURBLAUES MEER, WEITE HORIZONTE UND HOTELS, DIE KEINE WÜNSCHE OFFENLASSEN: WIR ENTFÜHREN SIE AN SEHNSUCHTSORTE VOLLER ELEGANZ UND ATMOSPHERE. ENTDECKEN SIE DESTINATIONEN, DIE DEN ALLTAG VERGESSEN LASSEN UND JEDEN AUFENTHALT IN EIN UNVERGESSLICHES URLAUBSERLEBNIS VERWANDELN.

MALAYSIA THE DATAI LANGKAWI

Natur pur. Abgeschieden in einer langgestreckten Bucht gelegen und umgeben von 20 Millionen Jahre altem Regenwald, gilt das The Datai Langkawi als Meisterwerk von Kerry Hill und prägte damals einen ganz neuen Stil in der Hotellerie. Das war vor über 30 Jahren, mittlerweile ist The Datai Langkawi Vorreiter in puncto Nachhaltigkeit und sozialer Verantwortung und hat eine eigene Stiftung ins Leben gerufen. Denn die Nähe zur Natur ist allgegenwärtig und die wegweisende Nachhaltigkeitsinitiative The Datai Pledge trägt dem Rechnung; hier werden der Natur- und Artenschutz vorangetrieben sowie die Menschen vor Ort unterstützt und ihre Traditionen gepflegt. www.thedatai.com



ENGLAND

GRAVETYE MANOR

Stilvoll. Das Relais & Châteaux Gravetye Manor, ein verwunschenes Herrenhaus aus der elisabethanischen Zeit, liegt inmitten der hügeligen Landschaft von Sussex. Es ist der perfekte Rückzugsort auf dem Land, denn von London aus ist es in einer guten Stunde erreichbar. Die Gärten des Hotels gelten als eine der bedeutendsten historischen Gartenanlagen Englands. Sie erstrecken sich über 35 Hektar und wurden 1885 von dem visionären Gärtner und ehemaligen Besitzer des Anwesens, William Robinson, angelegt. www.gravetyemanor.co.uk



Klassisch
luxuriös



TENERIFA, BAHÍA DEL DUQUE

Alles auf Sonne. Der Frühling ist die perfekte Jahreszeit, um aufzutanken und dem Nasskalt des Winters Lebewohl zu sagen. Im Bahía del Duque an der spanischen Costa Adeje fühlt sich der Aufenthalt wie ein Allround-Reset an – dem sportlichen Angebot sei Dank. Im Bahía Wellness Retreat entsteht durch individuell abgestimmte Programme ein Gefühl tiefen Wohlbefindens – mit Ritualen, die die Kraft der Insel nutzen: Lavagestein, Aloe Vera und mineralreiches Wasser aus dem Atlantik. Wer den Frühling aktiv erleben möchte, findet ihn beim Tennis auf dem hauseigenen Platz, beim Surfen, Tauchen, Yoga oder auf exklusiven Partner-Golfplätzen. Kulinarisch besticht das Resort mit großer Auswahl durch acht Restaurants. <https://thetaishotels.com/bahia-del-duque/de/>



Dolce Vita in Florenz



TOSKANA

VILLA LA MASSA

Frühlingsfarben. Der Frühling in der Villa La Massa beginnt mit einem Farbenrausch: Auf über 400 Quadratmetern entfaltet der von Landschaftsarchitektin Maria Chiara Pozzana angelegte Iris-Garten ein lebendiges Mosaik aus Blau, Gelb, Weiß und Violett. Die Symbolblume der Toskana erinnert an die historischen Wurzeln der Medici und verleiht dem Anwesen eine beinahe märchenhafte Note. Umgeben von den sanft geschwungenen Chianti-Hügeln lädt der weitläufige Park zu Sonnenmomenten bei ausgedehnten Spaziergängen und Picknicks ein. Küchenchef Stefano Ballarino serviert typisch toskanische Osterklassiker wie zartes Lammkotelett, die traditionelle „Colomba“ sowie das berühmte Buontalenti-Eis. Zwischen Blütenmeer, kulinarischen Traditionen und entspannten Momenten im Arno Spa zeigt die Villa La Massa, wie vielfältig und genussvoll sich der toskanische Frühling erleben lässt. www.villalamassa.com



WORK-LIFE-HARMONY WARUM **ERHOLUNG** DER SCHLÜSSEL ZU NACHHALTIGEM ERFOLG IST

VIELE ERFOLGREICHE MENSCHEN LEBEN NACH EINEM STILLEN, OFT UNBEWUSSTEN GESETZ: ERST WENN DER JOB GUT LÄUFT, IST ENTSPANNUNG ERLAUBT. ERST WENN DIE LEISTUNG STIMMT, DARF DAS LEBEN LEICHT SEIN.

Solange beruflich alles funktioniert, scheint dieses Modell aufzugehen. Arbeit gibt Struktur und das Gefühl, wirksam zu sein. Doch nimmt der Job mehr Zeit und innere Kapazität ein, als eigentlich verfügbar ist, kippt oft mehr als nur der Arbeitsalltag. Erholung fällt schwer, das Privatleben verliert an Leichtigkeit, Schuldgefühle tauchen auf, sobald Abstand entsteht. Nicht selten stellt sich eine diffuse Sinnfrage, weil die Karriere zum zentralen Orientierungspunkt geworden ist. Es entsteht ein inneres Abhängigkeitsverhältnis: Wird der Beruf zur Hauptquelle für Stabilität und Selbstwert, wird er zur Sicherheitsbasis. Läuft er gut, fühlt sich das Leben kontrollierbar an. Gerät er ins Wanken, fehlt diese innere Verankerung. Hinter starkem Leistungsfokus steckt deshalb oft kein reines Leistungsdenken, sondern ein tiefes Bedürfnis nach Sicherheit.

WARUM ABSCHALTEN NICHT EINFACH PASSIERT

Wenn Leistung zur inneren Sicherheitsbasis geworden ist, endet Arbeit nicht automatisch mit dem Feierabend. Der Wunsch nach Ruhe mag vorhanden sein – doch innerlich bleibt vieles in Bewegung. Gedanken laufen weiter, Aufmerksamkeit bleibt angespannt, der Körper findet nicht in Entlastung.

Der Stressforscher Bruce McEwen prägte dafür den Begriff der Allostatische Load: die kumulative Belastung, die entsteht, wenn der Körper sich über lange Zeit immer wieder an hohe Anforderungen anpassen muss, ohne ausreichende Erholungsphasen. Wird Aktivität zum Dauerzustand, stellen sich Wachsamkeit und innere Anspannung als neue Norm ein. Entlastung ist dann nicht mehr der automatische Gegenpol, sondern etwas, das aktiv gelernt werden muss.

Für nachhaltige Leistungsfähigkeit ist genau dieser Wechsel entscheidend. Leistung entsteht nicht durch Daueraktivierung, sondern durch Rhythmus. Phasen von Einsatz brauchen Phasen von Entlastung, damit sich Klarheit und Kreativität erneuern können.

WORK-LIFE-HARMONY NEU GEDACHT

Der klassische Begriff der Work-Life-Balance greift zu kurz. Er suggeriert ein Gegeneinander von Arbeit und Leben. Work-Life-Harmony folgt einer anderen Logik: Arbeit und Privatleben wirken auf dasselbe innere System. Nachhaltiger Erfolg entsteht nicht trotz Erholung, sondern durch sie. Diese Umstellung fordert ein Umdenken, neue Prioritäten und das Loslassen alter Muster. Gleichzeitig zeigt sich: Es braucht dafür keine komplizierten Konzepte, sondern klare, wiederholbare Schritte. Entscheidend ist, Standards zu etablieren, die Leistung und Erholung nicht gegeneinander ausspielen, sondern miteinander verbinden.

STRATEGISCHES ENERGIEMANAGEMENT

Nachhaltige Leistungsfähigkeit entsteht nicht dadurch, möglichst viele Stunden zu füllen, sondern dadurch, die eigene Energie bewusst aufzubauen und zu schützen. Das bedeutet, anspruchsvolle Arbeit nicht bis zur Erschöpfung durchzuziehen, sondern Energie gezielt aufzubauen, bevor sie verbraucht wird. Eine fokussierte Tagesplanung hilft: Wichtige Entscheidungen gehören in Zeiten hoher Klarheit – nicht in müde Abendstunden.

MIKROPAUSEN ALS NEUER STANDARD

Erholung entsteht nicht nur im Urlaub. Zwei bis fünf Minuten zwischen Terminen – bewusstes Aufstehen, ein paar Schritte gehen – senken die innere Anspannung spürbar, vorausgesetzt, diese Pausen finden regelmäßig statt. Diese kurzen Momente wirken stärker, als ihr Umfang vermuten lässt, und ermöglichen dem Nervensystem, kurz in Ruhe zu kommen.

MEETINGS MIT ÜBERGÄNGEN GESTALTEN

Dauerhafte Meetings ohne Zwischenraum halten den inneren Arbeitsmodus konstant hoch. Hilfreich sind klare Übergänge:



Gespräche bewusst abschließen, To-dos notieren und die Gedanken sortieren, bevor das nächste Thema beginnt.

EINEN KLAREN ARBEITSENDPUNKT SETZEN

Ein bewusster Abschluss des Arbeitstags ist ebenso wichtig. Ein kurzer Rückblick kann helfen: Was war heute ein Erfolg? Was ist morgen wirklich wichtig? Ein klarer Endpunkt signalisiert dem inneren System: Der Arbeitstag ist abgeschlossen. Ohne diesen Abschluss läuft Arbeit innerlich weiter, auch wenn der Laptop längst zugeklappt ist.

ABENDS ANSPANNUNG DURCH BEWEGUNG LÖSEN

Nach einem intensiven Tag braucht der Körper Ausgleich. Sanfte Bewegung am Abend – etwa ein Spaziergang oder leichtes Dehnen – hilft, die Spannung loszulassen. Bleibt das Stresshormon Cortisol bis in den Abend erhöht, findet der Körper schwer in Ruhe. Bewegung unterstützt den natürlichen Abbau dieser Aktivierung.


DEN INNEREN DIALOG VERÄNDERN

Erholung entsteht nicht allein durch freie Zeit, sondern durch den inneren Umgang mit dem eigenen Anspruch. Gedanken wie „Das reicht noch nicht“ oder „Ich sollte eigentlich noch“ halten die Anspannung aufrecht – selbst in der Pause. Ein wertschätzender innerer Umgang ist deshalb eine wichtige Voraussetzung für echte Entlastung. Für viele ist das ein Lernprozess, der Zeit braucht und manchmal bewusste Unterstützung.

EIN LEBEN NEBEN DER KARRIERE BEWUSST PFLEGEN

Beziehungen, kreative Tätigkeiten oder Zeiten ohne Zielorientierung sind relevant, um dauerhaft zufrieden zu bleiben. Wer mehrere stabile Quellen für Sinn und Erfüllung hat, entlastet den Beruf automatisch – und das fühlt sich deutlich besser an.

DAS ARBEITSLEBEN NEU DENKEN

Fehlt Erholung, wirkt sich das langfristig auf die Karriere aus. Fokus und Entscheidungsfähigkeit lassen nach, die Belastbarkeit sinkt, und selbst gute Leistungen fühlen sich zunehmend anstrengend an. Man funktioniert weiter – aber mit immer höherem innerem Aufwand. Nachhaltige Karriereentwicklung entsteht dort, wo permanentes Getriebensein durch bewusste Entlastung ersetzt wird. Erholung wird Teil des Arbeitsstils, nicht etwas, das immer wieder aufgeschoben wird. So bleiben Entscheidungen klar und Verantwortung langfristig tragbar. Karriere bedeutet nicht, möglichst lange durchzuhalten, sondern über Jahre hinweg präsent zu bleiben und mit stabiler Energie wirksam zu arbeiten. Work-Life-Harmony ist kein Luxus. Sie ist eine Voraussetzung für eine tragfähige, gesunde Karriere. 

Zur Person

Jutta Rebernik ist zertifizierter High Performance Coach und unterstützt ambitionierte Führungskräfte sowie Expertinnen und Experten – einzeln wie im Team – dabei, gesund und nachhaltig leistungsfähig zu sein, ohne auszubrennen. Für sie stehen außerordentlicher beruflicher Erfolg und echte Stressresilienz nicht im Widerspruch zu einem erfüllten Privatleben, sondern sind dessen Voraussetzung – wenn die richtigen Gewohnheiten und Strukturen gefördert und die eigene Denkweise konsequent weiterentwickelt wird.



LEBEN AUF DER ÜBERHOLSPUR

WIE SPITZENLEISTUNGEN GELINGEN, OHNE KÖRPER UND GEIST ZU SCHÄDIGEN,
WEISS CHIRURGIN UND BESTSELLERAUTORIN **DR. NINA PSENICKA**.

Ab wann wird Hochleistung zum Gesundheitsrisiko und warum wird das so oft ignoriert?

Hochleistung wird dann zum Gesundheitsrisiko, wenn sie dauerhaft gegen die biologischen und psychischen Regulationsmechanismen des Menschen betrieben wird. Problematisch ist nicht die Intensität an sich, sondern die fehlende Regeneration sowie die Entkopplung von Sinn, Autonomie und körperlicher Rückmeldung. Ignoriert wird das vor allem deshalb, weil kurzfristige Ergebnisse belohnt werden. Organisationen messen Output, nicht den Preis, der dafür gezahlt wird. Erschöpfung, Schlafstörungen oder emotionale Abstumpfung gelten häufig als individuelles Problem – dabei sind sie meist frühe Warnsignale eines überlasteten Systems. Nicht die Leistung ist das Problem, sondern das Ignorieren ihrer biologischen Kosten.

Was unterscheidet gesunde Leistungsfähigkeit von bloßem Durchhalten auf Zeit?

Gesunde Leistungsfähigkeit ist reproduzierbar. Sie ermöglicht Fokus, Entscheidungskraft und Kreativität – auch unter Druck. Bloßes Durchhalten hingegen lebt vom Substanzverzehr: Stresshormone ersetzen Erholung, Kontrolle ersetzt Vertrauen, Disziplin ersetzt Selbstwahrnehmung. Der Unterschied zeigt sich nicht im Einsatz, sondern in der Erholungsfähigkeit. Wer leistungsfähig ist, kommt zurück in die Kraft. Wer nur durchhält, braucht immer mehr Aufwand für immer weniger Wirkung.

Welche strukturellen Faktoren treiben Menschen über ihre Grenzen?

Drei Faktoren sehe ich besonders häufig: erstens dauerhafte Überlastung bei gleichzeitiger Ergebnisverantwortung, zweitens fehlende psychologische Sicherheit – also Kulturen, in denen Schwäche nicht gezeigt werden darf, und drittens unklare Prioritäten, die Menschen zwingen, permanent alles gleichzeitig wichtig zu nehmen. Burnout ist selten ein individuelles Versagen. Es ist oft die logische Konsequenz von Systemen, die Dauerleistung ohne Erholung normalisieren.

» **Gesunde Leistungsfähigkeit ist reproduzierbar. Sie ermöglicht Fokus, Entscheidungskraft und Kreativität – auch unter Druck. «**

Warum ist nachhaltige Leistungsfähigkeit ein harter Wettbewerbsfaktor?

Weil sie direkt über Entscheidungsqualität, Innovationsfähigkeit und die Bindung von Leistungsträgerinnen entscheidet. Unternehmen, die ihre Führungskräfte und Teams systematisch überfordern, verlieren nicht nur Menschen, sondern auch Zeit, Wissen und Marktchancen. Nachhaltige Leistungsfähigkeit ist messbar: geringere Fehlzeiten, stabilere Performance, bessere Führung. Sie ist kein „Nice-to-have“, sondern eine betriebswirtschaftliche Notwendigkeit in komplexen Märkten. Wer Menschen überfordert, schwächt am Ende die eigene Wettbewerbsfähigkeit.

Welche Entscheidung hat für Frauen in Führungsrollen die größte langfristige Wirkung?

Die Entscheidung, die eigene Leistungsfähigkeit nicht permanent beweisen zu müssen, sondern sie bewusst zu steuern. Viele Frauen kompensieren strukturelle Hürden mit Mehrleistung – und zahlen dafür langfristig einen hohen gesundheitlichen Preis. Nachhaltig wirksam ist die Entscheidung, Grenzen nicht als Schwäche, sondern als Führungsinstrument zu verstehen. Selbstregulation ist keine Selbstfürsorge – sie ist Führungsverantwortung. Wer sich selbst reguliert, schafft Räume, in denen auch andere leistungsfähig bleiben können.

Zur Expertin

Dr. Nina Psenicka ist Oralchirurgin, Bestsellerautorin, Keynote-Speakerin und Expertin für Gesunde High Performance®.

Sie lehrt unter anderem als Dozentin der Ärztekammern in Österreich und Deutschland und verbindet medizinische Evidenz mit unternehmerischer Führungsverantwortung.



Wenn das **Gleichgewicht** kippt

Ein sensibles Mikrobiom schützt die vaginale Gesundheit. Gerät es aus der Balance, kann eine bakterielle Vaginose entstehen. Sie ist häufig, behandelbar und dennoch oft unterschätzt.



Die bakterielle Vaginose ist die häufigste Ursache für veränderten vaginalen Ausfluss bei Frauen im gebärfähigen Alter. Schätzungen zufolge ist etwa jede dritte Frau mindestens einmal im Leben davon betroffen. Dennoch bleibt die Störung häufig un erkannt oder wird mit einer Pilzinfektion verwechselt. Im gesunden Zustand wird die Vaginalflora von Laktobazillen dominiert. Diese Milchsäurebakterien halten den pH-Wert im sauren Bereich und hemmen so die Vermehrung anderer Keime. Bei einer bakteriellen Vaginose verschiebt sich dieses Gleichgewicht. Die Zahl der schützenden Laktobazillen nimmt ab, während sich andere Bakterien verstärkt ausbreiten. Es handelt sich dabei jedoch nicht

um eine klassische Entzündung, sondern um eine Störung des mikrobiellen Milieus. Typische Anzeichen sind ein dünnflüssiger, meist grau-weißlicher Ausfluss sowie ein auffälliger Geruch, der sich nach dem Geschlechtsverkehr verstärken kann. Schmerzen oder ausgeprägter Juckreiz stehen meist nicht im Vordergrund. Manche Frauen verspüren kaum Beschwerden, sodass die Diagnose oft zufällig im Rahmen einer gynäkologischen Untersuchung gestellt wird.

Klare Diagnose ist entscheidend

Die Abklärung erfolgt durch eine ärztliche Untersuchung und einen Abstrich. Ein erhöhter pH-Wert ist dabei ein wichtiger Hinweis. Eine klare Diagnose ist entschei-

dend, da sich die Behandlung von anderen vaginalen Infektionen unterscheidet. In der Regel wird die bakterielle Vaginose mit Antibiotika therapiert, die lokal oder oral verabreicht werden. Die Behandlung ist meist erfolgreich, allerdings treten Rückfälle relativ häufig auf. Unbehandelt kann eine BV das Risiko für aufsteigende Infektionen erhöhen. In der Schwangerschaft besteht zudem ein Zusammenhang mit Frühgeburten. Zur Unterstützung der natürlichen Schutzfunktion der Vaginalflora ist eine zurückhaltende Intimhygiene und der Verzicht auf aggressive Produkte empfehlenswert. Bei anhaltenden oder wiederkehrenden Beschwerden ist eine medizinische Beratung empfehlenswert..



Germania  gynäkologie

GYNOLIND®

Sanfte Hilfe.
Starke Balance.



GYNOLIND® -
Weil Intimgesundheit Vertrauenssache ist.

● ● ● ● gesundescheide.at



Schönheit ist kein Zufall

Die Experten von **perfectdoc.at** geben Einblicke in die unterschiedlichen Behandlungsformen und sagen, worauf es ankommt.



Dr. Sabine Apfelterer
Fachärztin für Plastische,
Ästhetische und
Rekonstruktive Chirurgie,
Wien

Sanft und wirksam: Microlift

Bei dieser Methode wird zuerst das überschüssige Fettgewebe im Bereich unterhalb des Kinns und der Hängebäckchen mit feinen Microkanülen entfernt. Diese Absaugung ist sehr sicher und schonend und trägt zu einer schönen, geraden Kinnlinie bei. Danach wird ein etwa 2-3 cm langer Schnitt im behaarten Bereich oberhalb des Ohres gemacht. Die Haut im Gesichtsbereich wird mit einer stumpfen Kanüle vorsichtig mobilisiert und die überschüssige Haut (oft bis zu 2 cm) entfernt. Nun werden mehrere Fäden, die über spezielle, feine Widerhaken (Cones) verfügen, über lange Nadeln im Gesicht bis zum Hals eingebracht. So können nicht nur die Wangen und die Kinnlinie gehoben, sondern auch überschüssiges Gewebe am Hals mit geliftet werden. Die semistumpfen Nadeln sind sehr gewebeschonend, sodass blaue Flecke nur selten entstehen. Nun wird die Haut über die Fäden geliftet und die Fäden unter der Haut versenkt. Die Wunden heilen innerhalb von etwa einer Woche ab und man ist wieder arbeitsfähig. Anders als bei den anderen Fadenlifts, bei denen der Liftingeffekt rein über die Häkchen bzw. die Kegelchen erreicht wird, wird beim Microlift durch die Entfernung der überschüssigen Haut, durch die Absaugung am Kinn und die Verankerung im Bereich der Temporalisfaszie ein besonders starker Liftingeffekt erreicht, der einige Jahre Freude bereitet.



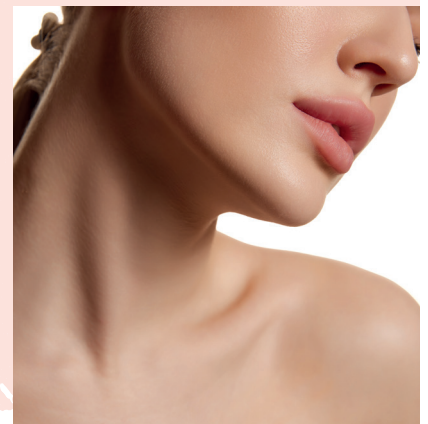
Weitere Infos erhalten Sie hier: www.dieschoenheitschirurgien.at, Tel.: + 43(0)1 – 353 1449



Dr. Walter Jungwirth
Facharzt für Plastische,
Ästhetische und
Rekonstruktive Chirurgie,
Salzburg

Kombinierte Methoden: Halslift

Drei Techniken werden kombiniert, um ein Doppelkinn zu entfernen und eine harmonische Halskontur zu erreichen: Fettabsaugung, Straffung der Halsmuskulatur und Straffung der Halshaut. Die Schnitte verlaufen hinter dem Ohr und ein kleiner Schnitt wird unter dem Kinn versteckt. Ein Doppelkinn kann sich nicht mehr nachbilden. Fast immer ist es notwendig, das Halslift mit einer Form des Facelifts zu kombinieren, also mit einem Fächer-Facelift oder einem Minilift, da nur so die Kinnlinie schön zu konturieren ist. Würde nur die Halshaut gestrafft, würden Falten in der Wange übrigbleiben. Es ist günstig, beim Facelift auch gleich an das Halslift zu denken. Es ist leicht gemeinsam im Dämmer Schlaf in eineinhalb Stunden OP-Zeit zu machen und es ist eine gute Prophylaxe, um dem Hals auch nach Jahren eine schöne Linie zu geben. Die Rückzugs-Zeit nach der OP dauert deshalb nicht länger.



Weitere Infos: www.plastische-chirurgie.com, +43(0)662 – 624 18

IMPRESSUM:

Herausgeberin Barbara Mucha, **Medieninhaber:** Barbara Mucha Media, 1010 Wien, Teinfaltstraße 1/14, **Chefredaktion:** Barbara Mucha, barbara@diemucha.at, Mag. Michael Ring, ring@diemucha.at, **Redaktion/redMitarbeit:** Sophie Hohenfels, Hans Grossmann, Hannah Krasser, Clemens Suppan, Beate Unger, **Sekretariat:** Sonja Schmid, schmid@diemucha.at, Angelika Brunner, brunner@diemucha.at **Redaktionsanschrift:** Barbara Mucha Media, 1010 Wien, Teinfaltstraße 1/14, Tel. 01/580 40-0, **Anzeigenannahme:** anzeigen@diemucha.at, **Vertrieb:** PGV, **Abo/Sonderv Vertrieb:** Barbara Mucha Media. **Aboverwaltung:** abw@diemucha.at, **Heftpreis:** € 8, **Bankverbindung:** Oberbank AG, BLZ 15150, Kto.Nr. 501.4000.30, **Offenlegung nach § 25 Mediengesetz:** **Medieninhaber:** Barbara Mucha Media e. U., 1010 Wien, Teinfaltstraße 1/14, **Unternehmensgegenstand:** Der Verlag, die Herstellung, die Herausgabe und der Vertrieb von Zeitschriften und sonstigen Druckwerken, **Gesellschafter:** 100% Barbara Mucha, **Geschäftsführung:** Barbara Mucha, **Blattlinie:** ABW versteht sich als unabhängige