

ANTRAG

des Abgeordneten Mag. Gerhard Kaniak
und weiterer Abgeordneter
betreffend **ein Bundesgesetz, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz geändert wird**

Der Nationalrat wolle beschließen:

Bundesgesetz, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz geändert wird

Der Nationalrat hat beschlossen:

Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes

Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz – ASVG, BGBl. Nr. 189/1955, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr.107/2025, wird wie folgt geändert:

1. *In § 342 Abs.1 wird der Strichpunkt am Ende der Z 9 durch einen Punkt ersetzt.*
2. *§ 342 Abs.1 Z 10 entfällt.*
3. *In § 342b Abs. 2 wird der Strichpunkt am Ende der Z 8 durch einen Punkt ersetzt.*
4. *§ 342b Abs. 2 Z 9 entfällt*
5. *In § 342c. Abs.4 wird der Strichpunkt am Ende der Z 6 durch einen Punkt ersetzt.*
6. *§ 342c Abs. 4 Z 7 entfällt.*
7. *In § 342c Abs. 4 des ASVG wird die Wortfolge „In den Fällen der Z 4 bis 7“ durch „In den Fällen der Z 4 bis 6“ ersetzt und die Wortfolge „oder nach Ablauf des jeweiligen Kalendervierteljahres, in welchem die Altersgrenze erreicht wurde,“ gestrichen.*
8. *In § 342c Abs. 12 wird der letzte Satz gestrichen.*
9. *In § 343 Abs. 2 wird am Ende der Z 6 der Strichpunkt durch einen Punkt ersetzt.*
10. *§ 343 Abs. 2 Z 7 entfällt.*
11. *In § 343 Abs. 2 wird in der Wortfolge „In den Fällen der Z 4 bis 7“ die Zahl „7“ durch „6“ ersetzt und die Wortfolge „oder nach Ablauf des jeweiligen Kalendervierteljahres, in welchem die Altersgrenze erreicht wurde,“ gestrichen.*
12. *§ 647 Abs. 4 entfällt.*
13. *§ 709 Abs. 2 entfällt.*

Begründung

Die mit dem 4. Sozialrechtsänderungsgesetz 2009¹ eingeführte Altersgrenze von 70 Jahren für Kassenärzte, die mit 2019 endgültig schlagend wurde, muss zur Sicherung des Gesundheitswesens aufgehoben werden. Die ursprüngliche Absicht, den Generationswechsel zu fördern, basierte auf der Annahme eines Ärzteüberschusses. Die heutige Realität, belegt durch die aktuelle Ärztestatistik 2024 der Österreichischen Ärztekammer (ÖAK), die im Augst 2025 präsentiert wurde², ist ein gravierender Mangel an Ärzten im öffentlichen System, der durch die demografische Entwicklung und systemische Mängel befeuert wird. Die ärztliche Versorgung stehe, so ÖAK-Präsident Steinhart, vor zumindest zwei großen Herausforderungen. Zum einen sei das der demografische Trend:

„Ein hoher Prozentsatz der Ärztinnen und Ärzte aus der Babyboomer-Generation geht in den kommenden Jahren in Pension. Gleichzeitig wächst unsere Gesellschaft, die Menschen werden älter und betreuungsintensiver.“

Die Zahlen aus der Ärztestatistik 2024³ sind unmissverständlich: Während die Gesamtzahl der Ärzte in Österreich mit 52.005 auf den ersten Blick stabil scheint, ist die Altersstruktur eine „tickende Zeitbombe“. Das Durchschnittsalter liegt bei 48,6 Jahren und bereits 33,3 Prozent der gesamten Ärzteschaft sind älter als 55 Jahre.⁴ Kammeramtsdirektor Lukas Stärker erklärte bei der Präsentation der aktuellen Ärztestatistik, dass sich daraus ein jährlicher Nachbesetzungsbedarf von 1.818 Ärzten ergebe, nur um den Status quo zu halten, da in den nächsten zehn Jahren 18.189 Ärzte das Pensionsalter überschreiten würden. Dem angeführten Nachbesetzungsbedarf von bis zu über 1.900 neuen Ärztinnen und Ärzten pro Jahr stehen laut Ärztekammer österreichweit jährlich 1.756 Studienplätze für Humanmedizin (ohne Privatunis, plus 144 für Zahnmedizin) gegenüber. ÖAK-Präsident Steinhart:

„Das klingt auf den ersten Blick ausreichend, wir dürfen aber nicht vergessen, dass rund ein Drittel unserer Absolventinnen und Absolventen nicht im österreichischen Gesundheitssystem versorgungswirksam werden.“⁵

In einer Analyse fasst die Website [praktischer.at](https://www.praktischer.at) die Situation folgendermaßen zusammen:

„Unter der Oberfläche offenbaren sich massive strukturelle Probleme: eine alternde Ärzteschaft, eine sinkende Zahl an selbstständig geführten Ordinationen, hohe Teilzeitquoten und regionale Engpässe. Die Attraktivität des öffentlichen Systems schwindet. Junge Mediziner scheuen eine langfristige Tätigkeit im Kassensystem aufgrund von starren Kassenmodellen, geringer

¹ <https://www.parlament.gv.at/gegenstand/XXIV/II/476> (aufgerufen am 25.02.2026)

² https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20250805_OTS0049/aerztestatistik-wo-jetzt-angesetzt-werden-muss (aufgerufen am 25.02.2026)

³ <https://www.aerztekammer.at/documents/d/content-pool/arztestatistik-2024> (aufgerufen am 25.02.2026)

⁴ <https://www.medmedia.at/relatus-med/neue-aerztestatistik-zeigt-alarmierende-zahlen/> (aufgerufen am 25.02.2026)

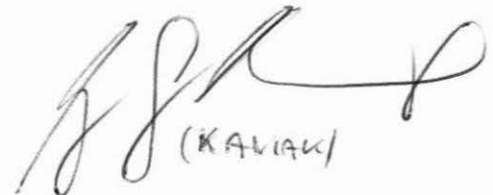
⁵ <https://aerztezeitung.at/2025/oaz-artikel/aktuelles-aus-der-oaek/aerztestatistik-wo-jetzt-angesetzt-werden-muss/> (aufgerufen am 25.02.2026)

*Flexibilität bei den Arbeitszeiten und einer schlechten Vereinbarkeit von Beruf und Familie.*⁶

In einem System, das händeringend nach Ärzten als Vertragspartner sucht, werden erfahrene Mediziner, die weiterarbeiten wollen und können, per Gesetz daran gehindert. Die Altersgrenze für Kassenärzte, die es in Deutschland zum Beispiel nicht gibt, ist ein Relikt aus einer anderen Zeit. Nicht umsonst flammen die Diskussion und die Forderung nach der Abschaffung seit einiger Zeit immer wieder auf.⁷ Die Beibehaltung dieser Regelung verschärft – trotz potenzieller Ausnahmen – den Mangel an Vertragsärzten, verhindert die Nutzung wertvoller Erfahrungen, von denen auch junge Ärzte in Gruppenpraxen profitieren können, und widerspricht jeder Logik zur Sicherung der Patientenversorgung. Ihre Abschaffung ist ein notwendiger Schritt.


(LITZKE)


(THW)


(KAW)


(FÜRSTAUER)


(Schuch-Gutbrod)

In formeller Hinsicht wird ersucht, diesen Antrag dem Gesundheitsausschuss zuzuweisen, und das Verlangen eingebracht, eine erste Lesung innerhalb von drei Monaten durchzuführen.

⁶ <https://www.praktischerarzt.at/magazin/aerztestatistik-2024/#aerztestatistik-2024-zahlen-daten-fakten> (aufgerufen am 25.02.2026)

⁷ <https://www.derstandard.at/story/2000143294212/arbeiten-nach-70-diskussion-ueber-anhebung-der-altersgrenze-fuer-kassenaeerzte> (aufgerufen am 25.02.2026)

