

ANFRAGE

des Abgeordneten Mag. Gerhard Kaniak
an die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumenten-
schutz
betreffend **Ärztmangel in Oberösterreich**

Die Sicherstellung einer flächendeckenden, wohnortnahen und für alle Bürger leistbaren medizinischen Versorgung gehört zu den grundlegenden Aufgaben des öffentlichen Gesundheitssystems. Eine funktionierende Primärversorgung durch niedergelassene Kassenärzte ist dabei von zentraler Bedeutung, um eine zeitnahe Behandlung sicherzustellen, Krankenhausambulanzen zu entlasten und eine sozial ausgewogene Gesundheitsversorgung unabhängig von der finanziellen Leistungsfähigkeit der Patienten zu gewährleisten.

In Oberösterreich zeigt sich jedoch eine zunehmend angespannte Versorgungssituation. Nach Angaben der Arbeiterkammer Oberösterreich waren im dritten Quartal 2025 insgesamt 47 Kassenarztstellen unbesetzt.¹ Gleichzeitig ist die Zahl der Kassenärzte pro 100.000 Einwohner in den vergangenen Jahren deutlich zurückgegangen. Das führt dazu, dass Patienten längere Wartezeiten auf Arzttermine in Kauf nehmen müssen, Ambulanzen verstärkt in Anspruch genommen werden und immer häufiger auf Wahlärzte ausgewichen werden muss.

Da sich diese Entwicklung seit Jahren abzeichnet und der Bedarf an medizinischer Versorgung infolge des demografischen Wandels weiter zunimmt, stellt sich die Frage, welche konkreten Maßnahmen seitens des zuständigen Ressorts gesetzt wurden, um offene Kassenarztstellen rasch nachzubesetzen, die Tätigkeit als Kassenarzt wieder attraktiver zu gestalten und die langfristige Sicherstellung einer flächendeckenden medizinischen Versorgung zu gewährleisten.

In diesem Zusammenhang richtet der unterfertigte Abgeordnete an die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz nachstehende

Anfrage

1. Wie viele Kassenarztstellen sind derzeit österreichweit unbesetzt?
2. Wie viele dieser unbesetzten Kassenarztstellen entfallen auf Oberösterreich?
3. Wie verteilen sich die in Oberösterreich unbesetzten Kassenarztstellen auf die einzelnen Bezirke und Fachrichtungen?
4. Seit wann sind die jeweils offenen Kassenarztstellen in Oberösterreich unbesetzt?
5. Welche konkreten Ursachen sieht Ihr Ressort für den Rückgang der Kassenärztedichte in Oberösterreich seit 2017?
6. Welche konkreten Maßnahmen hat Ihr Ressort seit dem 1. Jänner 2024 gesetzt, um offene Kassenarztstellen zu besetzen?

¹ <https://akooe-gesundheitsdaten.at/> (aufgerufen am 04.06.2026)

7. Welche dieser Maßnahmen haben nachweislich zu einer tatsächlichen Besetzung offener Kassenarztstellen geführt?
8. Wie viele offene Kassenarztstellen konnten seit dem 1. Jänner 2024 durch Maßnahmen Ihres Ressorts tatsächlich besetzt werden?
9. Welche finanziellen Mittel wurden seit dem 1. Jänner 2024 für Maßnahmen gegen den Ärztemangel bereitgestellt?
10. Welche Maßnahmen wurden gesetzt, um die Tätigkeit als Kassenarzt gegenüber der Tätigkeit als Wahlarzt wieder attraktiver zu machen?
11. Wie beurteilt Ihr Ressort den Umstand, dass immer mehr Patienten aufgrund fehlender Kassenärzte gezwungen sind, privat für medizinische Leistungen zu bezahlen?
12. Welche Maßnahmen werden gesetzt, um die medizinische Versorgung in ländlichen Regionen langfristig sicherzustellen?
13. Welche Auswirkungen erwartet Ihr Ressort durch die bevorstehende Pensionierungswelle bei niedergelassenen Ärzten?
14. Welche konkreten Maßnahmen wurden gesetzt, um diese absehbare Pensionierungswelle rechtzeitig abzufedern?
15. Welche Ziele verfolgt Ihr Ressort hinsichtlich der Anzahl besetzter Kassenarztstellen in Oberösterreich bis Ende 2027?
16. Hält Ihr Ressort die derzeitige Versorgungssituation in Oberösterreich mit dem Anspruch einer flächendeckenden öffentlichen Gesundheitsversorgung für vereinbar?
 - a. Wenn ja, wie begründen Sie dies angesichts von 47 unbesetzten Kassenarztstellen, langen Wartezeiten und der zunehmenden finanziellen Belastung der Patienten durch Wahlarztkosten?
17. Wie erklärt Ihr Ressort den Umstand, dass Oberösterreich laut Monitoringbericht Zielsteuerung-Gesundheit 2025 ² mit 66,8 ärztlichen ambulanten Versorgungseinheiten je 100.000 Einwohner die niedrigste vertragsärztliche Versorgungsdichte aller Bundesländer aufweist?
18. Welche konkreten strukturellen, organisatorischen und politische Ursachen sieht Ihr Ressort dafür, dass die vertragsärztliche Versorgungsdichte in Oberösterreich deutlich unter jener anderer Bundesländer liegt?
19. Wie erklärt Ihr Ressort, dass das Burgenland mit 86,1 ärztlichen ambulanten Versorgungseinheiten je 100.000 Einwohner eine erheblich höhere vertragsärztliche Versorgungsdichte als Oberösterreich aufweist, obwohl Oberösterreich eine deutlich größere Bevölkerung aufweist?
20. Welche konkreten Maßnahmen werden gesetzt, um Oberösterreich zumindest auf das bundesweite Durchschnittsniveau bei der vertragsärztlichen Versorgungsdichte anzuheben?
21. Bis zu welchem Zeitpunkt soll Oberösterreich nach den Zielsetzungen Ihres Ressorts nicht mehr das Bundesland mit der geringsten vertragsärztlichen Versorgungsdichte in Österreich sein?

² <https://www.sozialministerium.gv.at/dam/jcr:0b57da5b-8456-4ca6-a77d-b1c7b8f1f2bc/Zielsteuerung-Gesundheit%20-%20Berichtsjahr%202024.pdf> (aufgerufen am 05.06.2026)

