ÄRZTINNEN- UND
ÄRZTEKAMMER FÜR
NIEDERÖSTERREICH

Ergeht gleichlautend an alle Ärztinnen
und Ärzte in Niederösterreich

E-Mail: arztnoe@arztnoe.at
Ihr Zeichen:
Ihre Nachricht:
Unser Zeichen:
Bearbeiter: zmh
Nebenstelle: 239
Datum: 24.11.2026

Geplante Gesundheitsreform und ihre weitreichenden Folgen für die Ärzteschaft

Sehr geehrte Frau Kollegin! Sehr geehrter Herr Kollege!

Zur Umsetzung der Reformpartnerschaft Gesundheit liegen mittlerweile konkrete Arbeitsentwürfe für vier Bundesgesetze vor, die eine grundlegende Veränderung der ärztlichen Versorgung in Österreich vorsehen. Nach derzeitigem Informationsstand soll das Reformpaket bereits am 7. Dezember 2026 in einer gemeinsamen Sitzung von Bund, Ländern und Sozialversicherung beschlossen werden.

Die Ärztinnen- und Ärztekammern wurde in die Erarbeitung dieser Gesetzesentwürfe nicht eingebunden. Angesichts der Tragweite der geplanten Änderungen für unseren Berufsstand und die medizinische Versorgung der Bevölkerung ist diese Vorgehensweise nicht akzeptabel.

Die vorliegenden Entwürfe betreffen uns alle, unabhängig davon, ob wir als Kassenärztinnen und Kassenärzte, als Wahlärztinnen und Wahlärzte oder als angestellte Ärztinnen und Ärzte tätig sind.

Was sind die wesentlichen Kritikpunkte an den geplanten Gesetzesänderungen?

Kassenärztliche Versorgung und Gesamtverträge

- Wird der Gesamtvertrag durch die Ärztinnen- und Ärztekammer gekündigt, bleiben dessen Inhalte sowie die Einzelverträge bis zum Abschluss eines neuen Gesamtvertrages in Kraft. Damit ist eine Vertragskündigung wirkungslos.
- Sollte ein bundeseinheitlicher Gesamtvertrag nicht innerhalb der vorgesehenen Frist (vermutlich Ende 2027) zustande kommen, soll einer der neun bestehenden Landesgesamtverträge für ganz Österreich festgesetzt werden. Damit könnten auch die über Jahrzehnte in Niederösterreich verhandelten und auf die regionalen Versorgungserfordernisse abgestimmten positiven Regelungen verloren gehen.
- Neue Kündigungsmöglichkeiten für die Sozialversicherung von Kassenverträgen aufgrund unökonomischen Verhaltens sowie eine Umkehr der Beweislast verschlechtern die Rechtssicherheit für Kassenärztinnen und Kassenärzte erheblich. Gerade Ordinationen, die besonders viele oder betreuungsintensive Patientinnen und Patienten versorgen, könnten dadurch unter Druck geraten.

- Unterschiedliche Kündigungsfristen für die Ärzteschaft und die Sozialversicherung schaffen ein Ungleichgewicht zwischen den Vertragspartnern: 6 Monate für Kassenärztinnen und -ärzte, 3 Monate für ÖGK.
- Ab 2027 bis zum Abschluss eines bundesweit einheitlichen ÖGK-Gesamtvertrages dürfen die Landesärztekammern keine Honorarverhandlungen mit der ÖGK mehr führen. Auch neue Honorarordnungen dürfen nicht mehr abgeschlossen werden. All das muss zentral von der Österreichischen Ärztekammer für alle Bundesländer erfolgen.

Primärversorgungseinheiten
Auch für Primärversorgungseinheiten sind weitreichende Änderungen vorgesehen. Sollten beispielsweise die vorgesehenen bundeseinheitlichen PVE-Gesamtverträge nicht fristgerecht bis Ende 2027 zustande kommen, dürfen die bestehenden Honorare nicht mehr erhöht werden. Insbesondere kleinere Primärversorgungseinheiten im ländlichen Raum könnten dadurch zunehmend unter Druck geraten bzw. ihre Existenz verlieren. Eine Weiterentwicklung in Richtung kleinerer PVE mit zwei Planstellen, wie sie in Niederösterreich vorgesehen war, ist damit Geschichte.

Facharztzentren oder Allgemeine Gesundheitskliniken und ihre Auswirkungen auf die Spitalsversorgung
Mit den sogenannten Allgemeinen Gesundheitskliniken soll eine neue Struktur der ambulanten fachärztlichen Versorgung geschaffen werden. Diese Einrichtungen sollen ausschließlich in der Rechtsform selbständiger Ambulatorien geführt werden können. Ärztliche Gruppenpraxen sind als Organisationsform ausgeschlossen. Die Sozialversicherung und öffentliche Krankenhausträger werden bei der Errichtung solcher Einrichtungen bevorzugt.

Auswirkungen auf den Spitalsbereich
Neben der Gefahr einer zunehmenden Verdrängung der wohnortnahen fachärztlichen Versorgung durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sehen wir insbesondere für Niederösterreich erhebliche Risiken im Spitalsbereich:

- Der Gesetzesentwurf ermöglicht die Umwandlung bestehender Krankenhäuser in bettenlose Facharztzentren bzw. Allgemeine Gesundheitskliniken. Diese Facharztzentren dürfen nur durch (prioritär im öffentlichen Eigentum stehende) Ambulatorien mit angestellten Ärztinnen und Ärzten und nicht durch Gruppenpraxen mit freiberuflich tätigen Ärztinnen und Ärzten betrieben werden.
- Vieles spricht dafür, dass diese Facharztzentren künftig die niedergelassenen Kassenvertragsfachärztinnen und -ärzte ersetzen werden.
- Anders als Krankenhäuser müssen diese Einrichtungen keine medizinische Versorgung rund um die Uhr sicherstellen. Bei einer vollständigen Umwandlung eines Krankenhausstandortes müssen die umliegenden Krankenhäuser damit sämtliche erforderlichen stationären Aufnahmen sowie die Akutversorgung außerhalb der Öffnungszeiten übernehmen. Dies betrifft insbesondere die Versorgung während der Nacht sowie an Wochenenden und Feiertagen.
- Für die Kolleginnen und Kollegen in den verbleibenden Krankenhäusern bedeutet dies eine zusätzliche Belastung der Notaufnahmen, der stationären Abteilungen und der Nachtdienste. Es stellt sich die Frage, wie diese zusätzlichen Aufgaben angesichts der bereits bestehenden personellen Herausforderungen bewältigt werden sollen.
- In Verbindung mit den geplanten Verschlechterungen im Kassenarztbereich und im Wahlarztsystems droht die Gefahr einer erheblichen wirtschaftlichen Abhängigkeit

der Ärzteschaft. Langjährig regional verwurzelte Fach- und Oberärztinnen und -ärzten bleiben damit zunehmend weniger berufliche Alternativen, sodass sie faktisch gezwungen sein könnten, eine Anstellung in diesen Zentren anzunehmen.
- Mit dem Wegfall stationärer Abteilungen droht auch der Verlust wertvoller ärztlicher Ausbildungsstellen.
- Für die Bevölkerung, insbesondere im ländlichen Raum, drohen längere Anfahrtswege und Transporte und eine schlechtere Erreichbarkeit der akutmedizinischen Versorgung.

Die Umwandlung eines Krankenhauses in eine Allgemeine Gesundheitsklinik lässt den stationären und akutmedizinischen Versorgungsbedarf der Bevölkerung nicht verschwinden. Dieser wird vielmehr auf andere Standorte verlagert. Eine solche Verlagerung darf keinesfalls ohne Berücksichtigung der dafür notwendigen personellen, räumlichen und finanziellen Ressourcen erfolgen.
Darüber hinaus besteht die Gefahr, dass durch den Verlust beruflicher Alternativen regionale Arbeitgebermonopole entstehen und sich damit die Verhandlungsposition der angestellten Ärzteschaft erheblich verschlechtert.

Wahlärztliche Tätigkeit und freie Niederlassung
Die Rahmenbedingungen für Wahlärztinnen und Wahlärzte sollen deutlich verschärft werden. Neben zusätzlichen Meldepflichten sowie der verpflichtenden Nutzung von ELGA und e-card auch für Kleinstordinationen werden weitere Maßnahmen diskutiert, die erheblich in die ärztliche Berufsausübung eingreifen könnten:
- Zulassungsverfahren für wahlärztliche Ordinationen und Gruppenpraxen und damit eine Einschränkung der freien Niederlassung
- Verbindliche Tarifobergrenzen für ausgewählte wahlärztliche Leistungen
- Verpflichtende Einbindung von Wahlärztinnen und Wahlärzten in die öffentliche Gesundheitsversorgung bei Versorgungsengpässen (Bereitschaftsdienste, Totenbeschau etc.)
- Einschränkung der Möglichkeiten zur wahlärztlichen Nebentätigkeit von Spitalsärztinnen und Spitalsärzten

Diese letztgenannten Vorschläge wurden noch nicht in konkrete Gesetzesbestimmungen gegossen, sie werden jedoch bereits im Rahmen der Reformpartnerschaft Gesundheit diskutiert. Gerade die Möglichkeit, neben einer Tätigkeit im Krankenhaus auch eine eigene Ordination zu führen, ist für viele Kolleginnen und Kollegen ein wesentlicher Bestandteil ihrer beruflichen Perspektive. Eine Einschränkung dieser Möglichkeiten könnte auch die Attraktivität der Tätigkeit im Krankenhaus weiter reduzieren.

Unsere Haltung als Ärztinnen- und Ärztekammer für Niederösterreich

Wir bekennen uns ausdrücklich zu einer Weiterentwicklung und Stärkung des öffentlichen Gesundheitssystems. Eine nachhaltige Gesundheitsreform kann aus unserer Sicht jedoch nur gemeinsam mit jenen erarbeitet werden, die tagtäglich die medizinische Versorgung unserer Bevölkerung sicherstellen.

Anstatt die kassenärztliche Tätigkeit attraktiver zu machen, Spitäler zu entlasten und die ärztliche Berufsausübung durch zeitgemäße Rahmenbedingungen zu unterstützen, drohen die vorliegenden Gesetzesentwürfe bewährte Versorgungsstrukturen zu schwächen und die beruflichen Handlungsmöglichkeiten der gesamten Ärzteschaft zunehmend einzuschränken.

Es geht daher nicht um die Interessen einzelner Ärztegruppen. Es geht um die Zukunft unseres gesamten Berufsstandes und damit unmittelbar auch um die Qualität und Sicherheit der medizinischen Versorgung unserer Patientinnen und Patienten. Wir ersuchen Sie, sich mit diesen Inhalten auseinanderzusetzen und auch im Kollegenkreis darüber zu informieren.

Als Ärztinnen- und Ärztekammer für Niederösterreich werden wir uns in enger Abstimmung mit der Österreichischen Ärztekammer und den anderen Landesärztekammern entschieden für die Interessen der gesamten Ärzteschaft und den Erhalt einer qualitativ hochwertigen, wohnortnahen medizinischen Versorgung einsetzen.

Über die weiteren Entwicklungen und die nächsten Schritte werden wir Sie laufend informieren.

Mit kollegialen Grüßen
Das Präsidium der
Ärztinnen- und Ärztekammer für Niederösterreich

Dr. Harald Schlögel e.h.
Präsident

Dr.in Dagmar Fedra-Machacek e.h.
Vizepräsidentin

Dr. Wolfgang Walentich, MSc e.h.
Vizepräsident