

Ihre Gesprächspartner:

Andreas Stangl

MMag. Dr. Dennis Tamesberger

Präsident der AK Oberösterreich

Abteilung Wirtschafts-, Sozial- und
Gesellschaftspolitik in der AK Oberösterreich

**Gesundheitsversorgung in Oberösterreich:
AK zieht Bilanz und zeigt, wo dringend
gehandelt werden muss**

Pressekonferenz

Dienstag, 9. Dezember 2025, 10 Uhr

Arbeiterkammer Linz

Die AK OÖ hat eine Vielzahl an Daten zum Gesundheitssystem in unserem Bundesland analysiert. Die Bilanz daraus ist ernüchternd. Das oberösterreichische Gesundheitssystem hat strukturelle Probleme, die Beschäftigte ans Limit bringen und Patient:innen mit einer Unterversorgung, langen Wartezeiten und hohen Kosten konfrontieren. „Wir sind laufend mit Problemen im Gesundheitsbereich konfrontiert. Hier müssen die Entscheidungsträger rasch handeln, denn das System steht an der Kippe“, sagt AK-Präsident Andreas Stangl. Das trifft insbesondere auf die Landespolitik und auf die ÖGK zu, die seit der Kassenfusion 2018 nicht mehr in der Lage ist, die Probleme der Versicherten zufriedenstellend zu lösen.

Die Verantwortlichen der Gesundheitspolitik haben zu lange weggesehen. Das zeigt sich auch an der Verfügbarkeit der Daten. Hier mangelt es an Transparenz und leichter Einsehbarkeit. Die AK OÖ hat daher ein Dashboard entwickelt, wo sowohl Strukturdaten des Gesundheitssystems als auch die Sichtweisen von Beschäftigten und Versicherten dargestellt werden. Das soll zu mehr Transparenz führen und die öffentliche Diskussion mit belastbaren Daten anreichern. Damit wird sichtbar, wo dringend gehandelt werden muss.

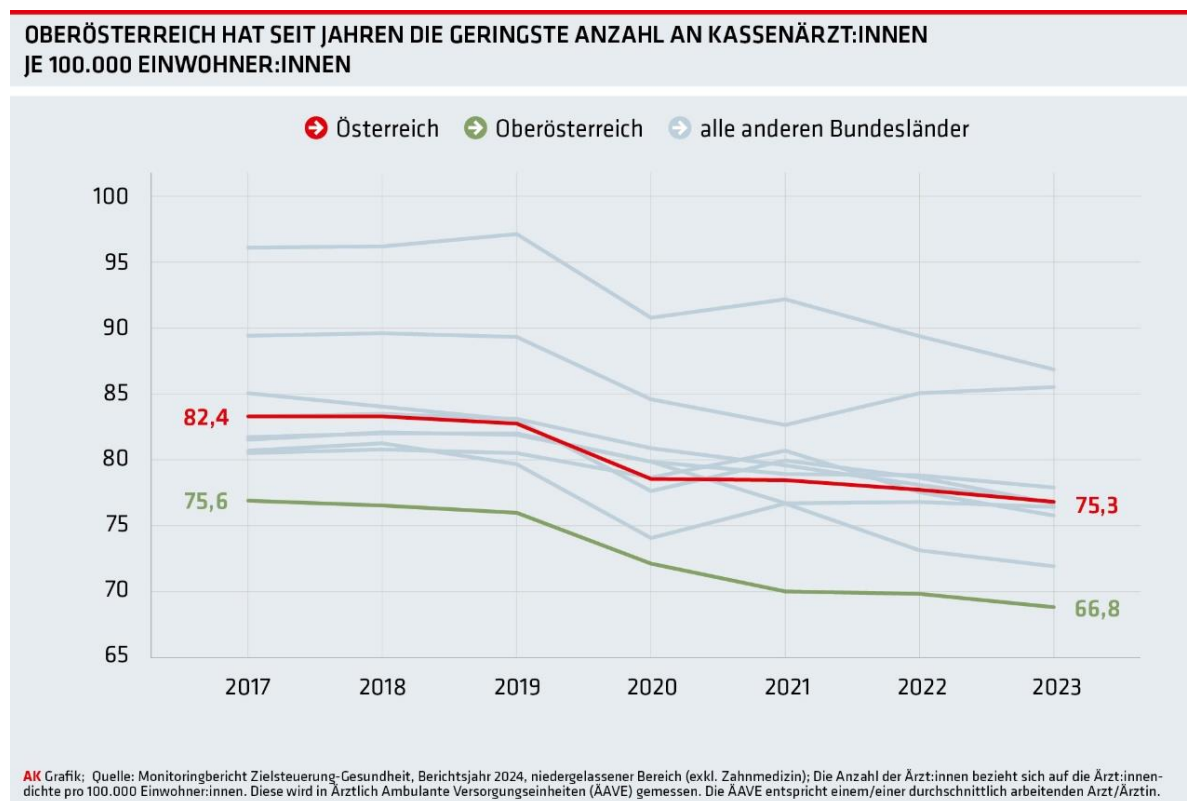
Link zum Dashboard: akooe-gesundheitsdaten.at

Für die strukturellen Probleme im Gesundheitssystem in Oberösterreich sind insbesondere das Land OÖ, welches zuständig für das Spitalswesen ist, und die ÖGK, die primär für den niedergelassenen Bereich zuständig ist, verantwortlich. Vor mehr als sechs Jahren beschloss die damalige türkis-blaue Bundesregierung, die neun Gebietskrankenkassen (GKK) zu einer österreichweiten Gesundheitskasse (ÖGK) zusammenzulegen. Die versprochene Patientenmilliarde entpuppte sich als Marketing-Gag und der notwendige Ausbau der Leistungen bleibt nach wie vor aus. Mit der Kassenfusion wurde auch die Selbstverwaltung mit Arbeitnehmermehrheit zerschlagen und Entscheidungskompetenzen wurden zentralisiert. Die derzeitigen Mehrheitsverhältnisse, wonach die Vertreter:innen der Wirtschaft die Mehrheit haben, und die Zentralisierung der ÖGK machen eine regionale, effiziente Steuerung und damit auch eine nachhaltige Verbesserung für die Menschen in Oberösterreich beinahe unmöglich.

Niedrigste Ärztedichte im Bundesländervergleich

Im Jahr 2023 kamen in Oberösterreich nur mehr rund 67 Kassenärzt:innen auf 100.000 Einwohner:innen. Das ist der schlechteste Wert im Vergleich zu allen anderen Bundesländern. Oberösterreich liegt damit deutlich unter dem Bundesdurchschnitt von 75 Ärzt:innen auf 100.000 Einwohner:innen. Überdurchschnittlich hohe Werte haben das Burgenland mit 86 Ärzt:innen und Wien mit fast 85 Ärzt:innen auf 100.000 Einwohner:innen.

Waren es 2017 in Oberösterreich noch rund 76 Ärzt:innen auf 100.000 Einwohner:innen, so zeigt sich bis 2023 ein starker Rückgang. Insbesondere seit 2019 ist die Zahl steil abgefallen. Der Bundesländervergleich macht deutlich, dass Oberösterreich seit Jahren die geringste Anzahl an Kassenärzt:innen je 100.000 Einwohner:innen hat und nicht entsprechend gegengesteuert wurde.



Der Blick auf die offenen Arztstellen in Oberösterreich ist alarmierend. Waren es 2018 noch 19 offene Stellen, so hat sich die Zahl seit der Kassenfusion mehr als verdoppelt. Mit Stand 1. Juli 2025 sind 47 offene Kassenarztstellen in Oberösterreich zu verzeichnen, alleine 32 davon betreffen die Allgemeinmedizin. Weitere sechs Stellen sind in der Dermatologie und neun in der Gynäkologie unbesetzt.

Positive Entwicklung bei den Primärversorgungseinheiten

Eine positive Entwicklung zeigt sich hingegen bei den Primärversorgungseinheiten (PVE). Mit Oktober 2025 sind oberösterreichweit bereits 19 PVE-Modelle in Betrieb und weitere stehen kurz vor dem Start. Im Regionalen Strukturplan Gesundheit (RSG) sind bis 2030 noch weitere 14 PVE in Oberösterreich geplant. Aus Sicht der AK OÖ ist dieser Ausbau sinnvoll, weil es sich dabei um eine attraktive und zeitgemäße Form der Zusammenarbeit in der Gesundheitsversorgung handelt.

Unter dem Bundesschnitt im spitalsambulanten Bereich

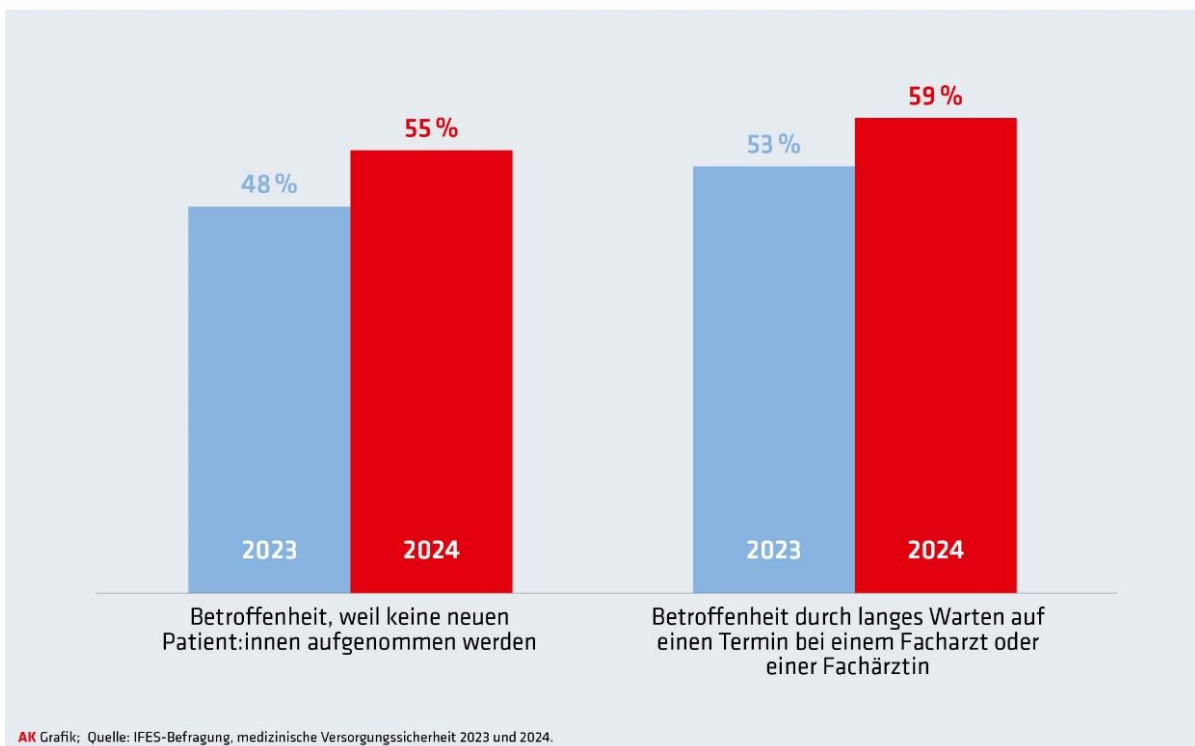
Im spitalsambulanten Bereich lag Oberösterreich 2023 mit 39 Ärzt:innen auf 100.000 Einwohner:innen im Bundesländervergleich im unteren Mittelfeld. Trotz steigender Zahlen liegen wir damit deutlich unter dem österreichischen Durchschnitt von rund 47 Ärzt:innen. Deutlich höhere Werte haben Wien und Tirol mit rund 60 Ärzt:innen, Salzburg mit rund 58 und Kärnten mit knapp 56 Ärzt:innen im spitalsambulanten Bereich auf 100.000 Einwohner:innen. Die Situation in Oberösterreich ist in Summe kritisch zu beurteilen, da unser Bundesland im niedergelassenen Bereich Schlusslicht ist und sowohl ambulant als auch stationär im Krankenhaus nur eine unterdurchschnittliche Versorgungsstruktur aufweist.

Sinkende Zufriedenheit mit dem Gesundheitssystem

Österreich hatte einmal eines der besten Gesundheitssysteme der Welt mit hoher Zufriedenheit der Versicherten. Das ist leider durch die Politikversäumnisse der vergangenen Jahre nicht mehr der Fall. Aktuell sind nur mehr 44 Prozent der AK-Mitglieder in Oberösterreich mit dem Gesundheitssystem zufrieden. Das ist im Vergleich zum Vorjahr eine Verschlechterung um drei Prozentpunkte. 21 Prozent der Befragten sind wenig bis gar nicht zufrieden, das sind um vier Prozentpunkte mehr als 2023.

Im Jahr 2023 waren 48 Prozent der Oberösterreicher:innen davon betroffen, dass sie keinen Termin bekommen, weil keine neuen Patient:innen aufgenommen werden. Ein Jahr später, 2024 waren bereits 55 Prozent (stark) betroffen. Die Betroffenheit ist um 7 Prozentpunkte gestiegen. 53 Prozent fühlten sich 2023 stark oder sehr stark von langen Wartezeiten auf Termine bei einem Facharzt belastet. 2024 waren es bereits 59 Prozent. Besonders betroffen sind Personen, deren Einkommen nicht ausreicht (73 Prozent).

(HOHE) BETROFFENHEIT VON MENSCHEN IN OBERÖSTERREICH



Auch die Wartezeiten in den Ordinationen und Ambulanzen werden als belastend wahrgenommen. Hier gab mehr als die Hälfte der Befragten an, stark oder sehr stark davon betroffen zu sein, zu lange in der Krankenhaus-Ambulanz warten zu müssen. Ein Blick in die Regionen zeigt, dass dieses Problem ganz Oberösterreich betrifft. In Linz-Land gab es mit 51 Prozent die geringste Betroffenheit. Im Mühlviertel hingegen waren sogar 60 Prozent vom langen Warten in der Krankenhaus-Ambulanz betroffen.

Problematisch lange OP-Wartezeiten

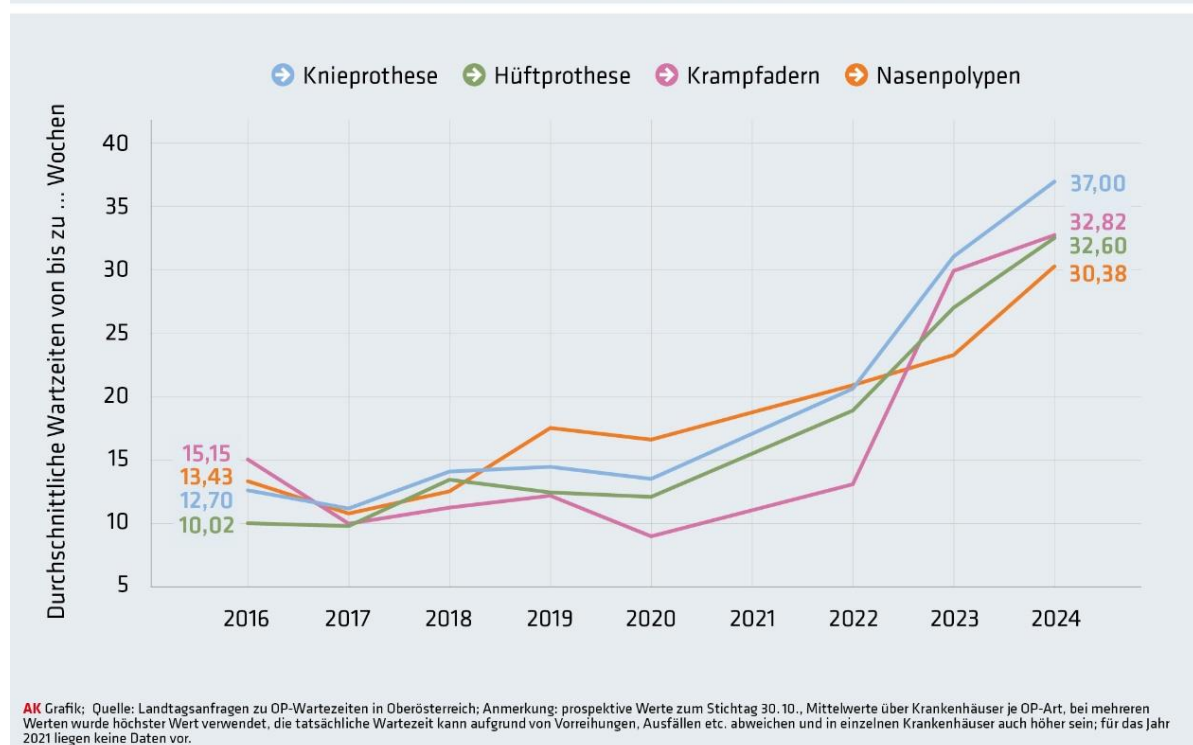
In den oberösterreichischen Krankenanstalten kommt es vermehrt zu immer länger werdenden Wartezeiten auf geplante Operationen. Das macht eine jährliche Landtagsanfrage deutlich. Je nach Art der Operation sind die Wartezeiten sehr unterschiedlich. Beispielsweise war zum Stichtag 30. Oktober 2024 auf geplante Krampfader-Operationen im Kepler-Universitätsklinikum Linz mit Wartezeiten von bis zu 90 Wochen zu rechnen. Im Klinikum Freistadt z.B. bis zu 70 Wochen. Im Durchschnitt aller Krankenanstalten in Oberösterreich ergibt sich eine Wartezeit von rund 33 Wochen für Krampfader-Operationen. Dieser Durchschnittswert entsteht durch die unterschiedlichen Wartezeiten zwischen den Krankenanstalten. Sich zwischen Krankenanstalten zu entscheiden, ist aber für bestimmte Patient:innen nicht oder nur mit sehr großem Aufwand möglich.

Wartezeiten auf Operationen für Hüft-Prothesen betrugen bis zu 62 Wochen im Klinikum Rohrbach und bis zu 60 Wochen im Ordensklinikum Linz. Im Durchschnitt sind es rund 33 Wochen Wartezeit auf eine Hüftoperation. Ähnlich die Situation bei Wartezeiten auf Knieoperationen von bis zu 73 Wochen im Ordensklinikum Linz und 62 Wochen im Klinikum Rohrbach. Im Durchschnitt lag die Wartezeit auf Knieoperationen bei 37 Wochen.

Auch im Hals-Nasen-Ohren-Bereich betrugen die Wartezeiten auf Nasenpolypen-Operationen bis zu 51 Wochen im Klinikum Wels-Grieskirchen, Kinder mussten mit 52 Wochen sogar noch länger darauf warten. Im Durchschnitt aller Krankenanstalten sind es rund 30 Wochen. Die Durchschnittswerte haben aber nur bedingt eine Aussagekraft über die Problematik, wie lange Personen in bestimmten Regionen tatsächlich auf Operationen warten müssen, da die Wartezeiten zwischen Krankenanstalten sehr stark variieren. Sie geben aber einen guten Überblick über die Entwicklung der Wartezeiten in Oberösterreich.

Es wird deutlich, dass die Wartezeiten auf geplante Operationen im Zeitverlauf stark angestiegen sind. In allen Bereichen hat sich die durchschnittliche Wartezeit von 2016 bis 2024 mehr als verdoppelt, bei den Hüft-Operationen sogar mehr als verdreifacht. Die Angaben zum jeweiligen Stichtag sind die erwarteten Wartezeiten unabhängig von aktuellen Engpässen, Krankenständen von Beschäftigten etc. In der Realität sind die Wartezeiten dann oft länger. Das ist auch zu befürchten aufgrund der OP-Teilsperren im KUK und in Steyr.

DURCHSCHNITTliche WARTZEITEN AUF GEPLANTE OPs IN OBERÖSTERREICH (BIS ZU ... WOCHEN)



Zwei-Klassen-Medizin: Vorreihungen durch Zuzahlung

Eine Studie des Instituts für höhere Studien (IHS) macht ungleiche Behandlungen bei den Wartezeiten deutlich. Vorreihungen wurden wissenschaftlich nachgewiesen. 8,3 Prozent der Patient:innen in Österreich bekamen das Angebot, ihre Wartezeit durch einen Besuch in der Privatpraxis oder durch eine informelle Zahlung (5,1 Prozent der Patient:innen) zu verkürzen. Insgesamt erreichte 10,9 Prozent zumindest eines dieser Angebote für eine schnellere Behandlung.

Solche Vorzugsmechanismen stehen im Widerspruch zum Prinzip des gerechten Zugangs im öffentlich finanzierten System. Laut Krankenanstaltengesetz ist eine Krankenanstalt als gemeinnützig zu betrachten, wenn sie nicht auf Gewinn ausgerichtet ist. Weiters sollte für die ärztliche Behandlung ausschließlich der Gesundheitszustand der Patient:innen maßgeblich sein. Der Gesetzgeber stellt damit sicher, dass öffentliche Krankenanstalten allen Patient:innen unabhängig ihres finanziellen Hintergrunds den gleichen Zugang zu medizinischer Versorgung bieten. Gleichzeitig ist aber auch vorgesehen, dass für die Sonderklasse bis zu einem Viertel der für die Anstaltspflege bereitstehenden Bettenzahl reserviert sein können. Durch diese Möglichkeit schafft der Gesetzgeber ein Einfallstor für die Zwei-Klassen-Medizin und für Vorreihungen.

Beschäftigte stark belastet

In den 18 oberösterreichischen Krankenhäusern arbeiten derzeit – neben 3.379 Ärztinnen und Ärzten – rund 12.129 Personen (umgerechnet auf Vollzeitstellen) in der Pflege, als Hebammen, in medizinisch-technischen-diagnostischen und weiteren Gesundheitsberufen.

Diese Beschäftigten leisten täglich hochprofessionelle Arbeit. In den vergangenen Jahren sind die Anforderungen und Aufgaben im Krankenhaus massiv angestiegen. Fehlende bzw. veraltete Personalberechnungsmodelle bringen die Beschäftigten noch mehr unter Druck. Sie leisten viele Mehr- und Überstunden und können Urlaube kaum in Anspruch nehmen. 2024 lag das Zeitguthaben bei den Ärzt:innen bei 449.532 Stunden (ca. 260 Ärzt:innen in Vollzeit), beim Pflegepersonal bei 1.694.336 Stunden (ca. 970 Personen in Vollzeit).

Auch lassen die immer mehr werdenden Aufgaben in der Pflege und anderen Gesundheitsberufen weniger Zeit, neue Mitarbeiter:innen einzuarbeiten oder Menschen in Ausbildung anzuleiten. Der Personalmangel und die fordernde Arbeit in der Pflege führen zu gesundheitlicher Belastung bei den Beschäftigten.

Österreichweit betrachtet fühlte sich im Jahr 2024 rund 38 Prozent des Gesundheits- und Pflegepersonals durch Zeitdruck belastet oder stark belastet. Laut AK Arbeitsklima Index gaben fast 30 Prozent an, von ständigem Arbeitsdruck betroffen zu sein. Ein Vergleich zeigt, dass Beschäftigte in Gesundheitsberufen in ihrer beruflichen Tätigkeit häufiger durch Zeitdruck und Arbeitsdruck belastet sind als Beschäftigte aller Berufe im Durchschnitt. Im Durchschnitt aller Beschäftigten sind 29,6 Prozent von Zeitdruck und 24 Prozent von Arbeitsdruck belastet.

Dazu hielten es mehr als 40 Prozent der Beschäftigten im Gesundheitsbereich für unwahrscheinlich oder sehr unwahrscheinlich, bis zur Pension im Beruf durchzuhalten. Positiv bemerken lässt sich, dass sich trotz massivem Druck und hoher Belastung rund 80 Prozent der Beschäftigten in Gesundheitsberufen mit dem Inhalt ihrer beruflichen Tätigkeit zufrieden oder sehr zufrieden zeigen.

Zeit zum Handeln

Die AK OÖ sieht die Ursachen für die Verschlechterungen im Gesundheitssystem ganz klar in politischen Fehlern. Der Marketing-Gag der Kassenfusion kommt uns teuer zu stehen und die Landespolitik hat auf die Problemlagen nicht reagiert. Patient:innen werden durch die schlechte Versorgungslage in private Finanzierungsformen gedrängt. Bereits jetzt betragen die privaten Gesundheitsausgaben rund 23,7 Prozent. Die politischen Entscheidungsträger:innen sind gefordert, rasch zu handeln.

Forderungen der Arbeiterkammer Oberösterreich

- Es braucht eine gerechte, qualitative Gesundheitsversorgung für alle Menschen in Oberösterreich.
- Die offenen Kassenstellen müssen dringend nachbesetzt und die Primärversorgungszentren weiter ausgebaut werden. Es muss ein Rechtsanspruch geschaffen werden, der die Versorgung durch eine:n Allgemeinmediziner:in sicherstellt.
- Solange eine kassenärztliche Unterversorgung besteht, müssen die Versicherten den vollen Kassenarzttarif ersetzt bekommen, wenn sie zu einem Wahlarzt oder einer Wahlärztin ausweichen.
- Wartezeiten auf Leistungen der öffentlichen Gesundheitsversorgung müssen in allen Bereichen drastisch reduziert werden. Es braucht vor allem eine faire und transparente Terminvergabe bei geplanten Operationen.
- Bessere Arbeitsbedingungen im Gesundheits- und Pflegebereich müssen geschaffen werden. Dazu gehören gesunde Arbeitszeit-Modelle, ausreichend Kolleg:innen in allen Bereichen und verlässliche Dienstpläne.

- Weitere Umsetzung der Ausbildungsoffensive: Es braucht eine existenzsichernde Absicherung für alle, die eine Aus- und Weiterbildung im Gesundheits- und Pflegebereich machen. Anstellungsmodelle während der Ausbildung sind zu forcieren.
- Verbindliche Personalberechnungsmodelle für den gesamten Gesundheits- und Pflegebereich.
- Die Arbeitnehmer:innen müssen als Versicherte in der ÖGK wieder die klare Mehrheit bekommen, es müssen wieder Menschen aus der Gruppe der Versicherten für die Versicherten und deren Angehörigen im Gesundheitswesen eintreten. Es muss regional gewährleistet werden, dass die Beiträge der Versicherten dort verwaltet werden, wo die Versicherten arbeiten und leben.