
PRESSEAUSSENDUNG

Hausärztliches Primärversorgungsmodell für Österreich: ÖGAM sieht Hausärzteschaft fachlich gerüstet

Mehr als 95 Prozent der Kassenstellen besetzt - kürzeste Wartezeiten im System – höchster Stand an Kassenärzt:innen seit 2011 - Fachgesellschaft fordert weniger Bürokratie statt mehr Zweifel

Wien, 24. Juni 2026 – Die Österreichische Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (ÖGAM) widerspricht Zweifeln an der Leistungsfähigkeit der Hausärzteschaft: Laut Ärztestatistik 2025 sind aktuell 6.904 Allgemeinmediziner:innen bzw. Fachärzt:innen für Allgemein- und Familienmedizin in Österreich niedergelassen, 61 Prozent davon mit Kassenvertrag – ein deutlich höherer Anteil als im spezialisierten fachärztlichen Bereich (31 Prozent).¹ Von 3.597,5 allgemeinmedizinischen Kassenstellen sind im ersten Quartal 2026 nur 167,5 unbesetzt, das entspricht einer Besetzungsquote von über 95 Prozent. 94 Prozent der Bevölkerung haben bereits heute eine fixe Hausärztin oder einen fixen Hausarzt. Die ÖGAM sieht damit die Grundlage für ein hausärztlich geleitetes Primärarztsystem nach internationalem Vorbild gegeben – entscheidend seien nun der Abbau von Bürokratie und eine bessere interprofessionelle Zusammenarbeit.

Höchster Stand an Kassenärzt:innen in der Allgemeinmedizin seit 2011

Die Diskussion um eine stärkere Steuerungsfunktion der Primärversorgung im österreichischen Gesundheitssystem gewinnt an Dynamik. Die ÖGAM sieht in einer hausärztlich geleiteten Primärversorgung – etwa nach dem Modell eines Primärarztsystems – einen wesentlichen Hebel für mehr Effizienz, Versorgungsqualität und Patient:innenorientierung. Regelmäßig wird dabei die Frage gestellt, ob die Allgemein- und Familienmedizin diese Aufgabe quantitativ und qualitativ überhaupt bewältigen kann. Eine aktuelle Auswertung der Ärztestatistik 2025 zeigt: Die Zahl der Allgemeinmediziner:innen mit ÖGK-Kassenvertrag erreichte 2025 mit 3.895 den höchsten Stand seit 2011. Die Zahl der wahlärztlich tätigen Kolleg:innen blieb seit Jahren weitgehend stabil – ein Trend, der sich im fachärztlichen Bereich gegenteilig entwickelt, wo die Zahl der Kassenärzt:innen seit 1999 kontinuierlich sinkt.

Kurze Wartezeiten, hohe Patientenbindung

Auch die Versorgungslage zeigt sich robuster als oft dargestellt: Termine bei Hausärzt:innen sind in der Regel sofort oder innerhalb eines Tages verfügbar – die mit Abstand kürzesten Wartezeiten im kassenärztlichen Bereich.² Laut einer Studie der ÖGK haben bereits 94 Prozent der Österreicher:innen eine fixe Hausärztin oder einen fixen Hausarzt.³ Diese enge Bindung an die hausärztliche Ebene bildet aus Sicht der ÖGAM bereits heute eine tragfähige Grundlage für ein stärker gesteuertes Primärversorgungssystem.

¹ ÖÄK Jahresbericht 2025 gemäß § 117b (1) Z 14 ÄrzteG, Österreichische Ärztekammer, Weihburggasse 10-12, A-1010 Wien

² <https://www.krankenversicherern.at/oesterreichweite-studie-deckt-auf-kassenarzt-wartezeiten-bis-zu-63-tage/>

³ Gugglberger, Lisa (2024): Umsetzung von Gesundheitsförderung und Gesundheitskompetenz bei Hausärzt:innen. Empfehlungen für die nächsten Schritte. Gesundheit Österreich, Wien

Internationale Erfahrungen bestätigen Machbarkeit

Als Vorbild gilt die hausarztzentrierte Versorgung (HZV) in Baden-Württemberg: Dort verbesserte ein hausärztlich gesteuertes System sowohl Versorgungsqualität als auch Kosteneffizienz.⁴ Zwar führte die HZV zu einer stärkeren Inanspruchnahme der Primärversorgung,⁵ gleichzeitig zeigten teilnehmende Ärzt:innen höhere Arbeitszufriedenheit und geringere Stressbelastung als Kolleg:innen in der Regelversorgung.⁶ Auch die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (DEGAM) kommt in aktuellen Stellungnahmen zum Schluss, dass ausreichend Hausärzt:innen vorhanden sind – vorausgesetzt, bürokratische Belastungen werden reduziert und Aufgaben sinnvoll an andere Gesundheitsberufe verteilt.⁷

Allgemeinmedizin als zentrales Steuerungsfach

Aus Sicht der ÖGAM verfügt die Allgemein- und Familienmedizin als einziges medizinisches Fachgebiet über die systemische Kompetenz, Patient:innen langfristig und koordinierend durch das Gesundheitssystem zu begleiten.⁸ Mit der Einführung des Facharztes bzw. der Fachärztin für Allgemein- und Familienmedizin wurde hierzu bereits ein wichtiger Schritt gesetzt. Initiativen wie das ÖGAM-Praxissiegel belegen zudem, dass hochwertige Primärversorgung nicht nur in Primärversorgungseinheiten, sondern ebenso in Einzel- und Gruppenpraxen erbracht werden kann.^{9,10}

„Es gibt ausreichend Hausärztinnen und Hausärzte für eine bedarfsgerechte, flächendeckende und hochwertige Gesundheitsversorgung. Gelingen kann diese durch Verankerung eines hausärztlich basierten Primärversorgungsmodell mit schlanker Bürokratie, interprofessioneller Zusammenarbeit und einem transparenten Einschreibemodell“, so das Fazit der ÖGAM.

Fazit: Rahmenbedingungen jetzt richtig gestalten

Die Datenlage spricht aus Sicht der ÖGAM klar dafür, dass Österreich grundsätzlich über ausreichende Kapazitäten für eine hausärztlich geleitete Primärversorgung verfügt. Entscheidend seien nun der Abbau bürokratischer Hürden, die Förderung interprofessioneller Zusammenarbeit sowie eine stärkere Ausrichtung auf hochqualitative Versorgung. Ein modernes Primärarztsystem könne damit nicht nur die Versorgung der Bevölkerung verbessern, sondern auch die Attraktivität der Allgemein- und Familienmedizin nachhaltig stärken und das Gesundheitssystem insgesamt entlasten.

Über die ÖGAM: Die Österreichische Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (ÖGAM) ist die wissenschaftliche Fachgesellschaft der Allgemein- und Familienmedizin in Österreich. Sie setzt sich für eine

⁴ https://www.neueversorgung.de/images/2023/08_23/Ergebnisbericht_21-22_Universitt_Heidelberg_Teil_1.pdf

⁵ Prof. Dr. sc. hum. Gunter Laux, Dipl.-Wi.-Inf. et al., „Evaluation der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) nach § 73b SGB V in Baden-Württemberg (2011 bis 2020)“, Studienphase 2021 bis 2022

⁶ Ferdinand M. Gerlach, „Hausarztzentrierte Versorgung in Baden-Württemberg – Konzept und Ergebnisse der kontrollierten Begleitevaluation“, Evid.Fortbild.Qual.Gesundh.wesen (ZEFQ) (2013) 107, 365–371

⁷ <https://www.degam.de/primaerversorgungssystem/genug-hausaerztinnen-hausaerzte>

⁸ Dr. Susanne Rabady, „Allgemeinmedizin 2.0 – Die Wiedergeburt als Fach „Allgemeinmedizin und Familienmedizin“ – Teil 1: Entstehung, Entwicklung und Funktionen im Gesundheitssystem“, Österreichische Ärztezeitung, 15.7.2025

⁹ <https://oegam.at/praxissiegel/>

¹⁰ https://euprimarycare.org/wp-content/uploads/2025/08/EFPC-Programbook-2025_Final_Draft.pdf, Seite 120

gerechte, niederschwellige Verfügbarkeit der Gesundheitsversorgung im Bereich der hausärztlichen Primärversorgung in Österreich ein.

Rückfragen an:

Österreichische Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (ÖGAM)
office@oegam.at