

Freiberufliche Pflegefachpersonen gegen ein Kartell



Eine freiberufliche DGKP mit Zertifikat in Wundmanagement holt sich bei der ÖGK ihren "Zehner" für 45 Minuten medizinische Wundversorgung.



[Thomas Maximilian Lener](#)

Co-Founder & CEO TOM & DERRY Unternehmensberater, pflege network®
22. März 2026

Ein einziger Paragraph im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG) schließt freiberufliche Pflegefachpersonen als einzigen Gesundheitsdiensteanbieter (GDA) in Österreich systematisch vom freien Markt aus.

Das ist die Kostenerstattung für Wahlleistungen durch die Krankenkasse:
Physiotherapie 80%. Ergotherapie 80 %. Logopädie 80 %.
Freiberufliche Pflege rund 10 Euro pro Einsatz.

Nicht weil Pflege weniger wert wäre. Sondern weil eine einzige Regelung im österreichischen Sozialversicherungsgesetz freiberufliche Pflegefachpersonen strukturell unsichtbar macht – und das ist kein Versehen der Gesetzgebung, sondern das Ergebnis sehr konkreter Interessen.

Diese Regelung steckt in § 135 ASVG – dem Gesetz, das die Krankenbehandlung regelt. Dort sind jene Gesundheitsberufe gelistet, die der ärztlichen Hilfe gleichgestellt sind.

Diese Gleichstellung ist die Voraussetzung für alles: Tarifverhandlungen mit der Sozialversicherung, Kassenverträge, und – für alle ohne Kassenvertrag – die 80-prozentige Kostenerstattung als Wahlleistung.

Physiotherapeut:innen sind drin. Ergotherapeut:innen sind drin. Logopäd:innen, Klinische Psycholog:innen, Psychotherapeut:innen – alle drin.

"Alle reden über Pflegenotstand. Aber kaum jemand redet darüber, warum das System aktiv verhindert, dass er sich löst. Pflegefachpersonen fehlen als einziger Gesundheitsdiensteanbieter in einer einzigen Gesetzeszeile – und das nicht aus Versehen." - T. M. Lener

Was dieser Paragraph in der Praxis bedeutet

1. Ohne Aufnahme in diese Gleichstellungsliste des Sozialversicherungsgesetzes gibt es keine Tarifverhandlungen zwischen Sozialversicherung und dem Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverband (ÖGKV).
2. Ohne Tarifverhandlungen können Pflegefachpersonen keine Vertragspartner der Sozialversicherung werden.
3. Ohne Vertragspartnerschaft gibt es keine Kassenabrechnung und keine 80-prozentige Wahlleistungserstattung.

Was es gibt: einen Kostenzuschuss nach einem anderen Paragraphen desselben Gesetzes für medizinische Hauskrankenpflege – von rund 10 Euro pro Einsatz – unabhängig des tatsächlichen Zeitaufwands.

Wohlgemerkt: Es geht hier nicht um 24h-Betreuungspersonen, nicht um Pflegeheimbetreiber, nicht um internationale Investoren. Es geht um hochqualifizierte, staatlich registrierte, voll haftende Pflegefachpersonen mit Hochschulabschluss, die in eigener Praxis tätig sind. Die einzige Gruppe, der diese Grundvoraussetzung im österreichischen Krankenversicherungsrecht verweigert wird.

Und es geht um Klient:innen, die eine medizinische Pflegeleistung in Anspruch nehmen, die das Spital entlastet und den Verbleib zuhause ermöglicht.

Das Ergebnis ist faktische Marktexklusion. Nicht durch Verbot, sondern durch eine Erstattungslogik, die freiberufliche Fachpflege für den Großteil der Bevölkerung schlicht unleistbar macht.

Eine Person. Eine Mauer.

Maria K. ist 41 Jahre alt. Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegeperson, 16 Jahre auf der Intensivstation eines Tiroler Krankenhauses. Wundmanagement, Palliativpflege, Beatungsmedizin – sie hat gemacht, was andere nicht mehr machen wollten. Bis der Körper Nein sagte.

2022 wechselt sie in die Freiberuflichkeit. Nicht aus Erschöpfung allein – sondern weil sie endlich das tun will, wofür sie ausgebildet wurde: echte, zeitintensive Pflege für Menschen, die sie brauchen, ohne Stationsrhythmus, ohne drei Notfälle gleichzeitig. Sie meldet ihr Unternehmen an, trägt sich ins Gesundheitsberuferegister ein, schließt eine Berufshaftpflicht ab.

Dann fragt sie ihre erste Klientin: Kann die Krankenkasse das erstatten? Die Antwort: Nein. Nicht 80 %, nicht 50 %, nicht 30 %. Ihre Leistung existiert im österreichischen Krankenversicherungsrecht als eigenständige Position schlicht nicht. Was bleibt: ein Kostenzuschuss von rund 10 Euro pro Einsatz, wenn sie medizinische Hauskrankenpflege dokumentiert.

Maria K. gibt nicht auf. Aber viele ihrer Kollegen tun es. Sie kehren zurück ins Anstellungsverhältnis – oder verlassen den Pflegeberuf ganz.

Drei Gruppen. Ein Topf. Gewollte Unschärfe.

Gleichzeitig läuft in Österreich seit Jahren eine mediale Großoffensive gegen „private Pflege“. SPÖ-Chef Babler: „Kein Profit mit der Pflege.“ Gewerkschaft vida: Klagen gegen Agenturen. AK: Scheinselbstständigkeit beseitigen. Caritas: Gemeinnützige statt Investoren.

Der Auslöser war real: Pflegeheimkonzerne wie Orpea/SeneCura, Private-Equity-Fonds wie PAI Partners, die österreichische Reha-Zentren kaufen. Berechtigte Empörung.

Aber dann passiert das Entscheidende: Der Begriff „private Pflege“ wird nicht definiert. Er umfasst alles – vom Milliarden-Hedgefonds bis zur Pflegefachperson, die nach 15 Jahren Intensivstation in die Freiberuflichkeit gewechselt hat, um ihren Patient:innen endlich Zeit zu geben, die das institutionelle System verweigert.

„Kein Profit mit der Pflege“ ist ein Satz, der für Hedgefonds und für eine freiberufliche Pflegefachperson gleichzeitig gilt. Die Unschärfe ist kein rhetorisches Versehen – sie ist das Werkzeug.“ - T. M. Lener

Wer profitiert davon, dass freiberufliche Pflegefachpersonen begrifflich neben internationalen Finanzinvestoren geführt werden? Die Antwort liegt im nächsten Abschnitt.

Ein Satz. Zwei Ziele.

Die Freie Wohlfahrt – Caritas, Diakonie, Volkshilfe, Rotes Kreuz, Hilfswerk – ist der größte Anbieter mobiler Pflege in Österreich. Kassenverträge. Landessubventionen. Jahrzehntelange politische Absicherung. Sie sind gemeinnützig. Sie sind auch ein Markt.



Freiberufliche Pflegefachpersonen treten in direkten Wettbewerb mit diesen Diensten.

Oft günstiger. Flexibler. Fallweise mit höherem Qualifikationsniveau pro Einsatz. Ohne Verwaltungsapparat. Ohne Overhead. Direkt am Menschen.

Elisabeth Anselm, Geschäftsführerin Hilfswerk Österreich (Foto: Hilfswerk)

Die Österreichische Ärztekammer wiederum schützt das ärztliche Kompetenzmonopol. Jede Kompetenzerweiterung für Pflegefachpersonen – ob angestellt oder freiberuflich – ist eine Einschränkung des ärztlichen Monopols. Kein Zufall, dass die Blockade der eigenständigen Medikamentenverordnung durch Pflegefachpersonen bis heute anhält.



OMR Dr. Johannes Steinhart,
Präsident der Österreichischen Ärztekammer
(Foto: ÄK Wien / Oliver Topf)



Und die Sozialdemokratische Partei Österreichs (SPÖ) vertritt den organisierten Lohnarbeitssektor.

Freiberufliche Pflegefachpersonen sind per Definition außerhalb des Kollektivvertragssystems. Sie sind der Beweis, dass gute Pflege auch ohne Anstellungsverhältnis und Gewerkschaftsschutz funktioniert – ein unbequemer Beweis.

Andreas Babler, Bundesparteivorsitzender der SPÖ
(Foto: Wikipedia / Bernhard Holub)

“Diese drei Akteure haben unterschiedliche Interessen. Aber ein gemeinsames Ergebnis: die freiberufliche Fachpflege bleibt unsichtbar, strukturell abgesichert aus dem Markt ausgeschlossen.” -T. M. Lener

Gemeinnützig ist auch ein Markt

Gemeinnützigkeit schützt vor Steuern. Sie schützt nicht vor Marktinteressen. Die Freie Wohlfahrt erhält über eine Milliarde Euro an öffentlichen Mitteln, beschäftigt Zehntausende Mitarbeitende und betreibt flächendeckend mobile Pflegedienste mit gesicherter Finanzierung.

Ihr Interesse daran, dass freiberufliche Pflegefachpersonen nicht in die Gleichstellungsliste des Sozialversicherungsgesetzes aufgenommen werden, ist nicht ideologisch. Es ist ökonomisch.

Das macht sie nicht böse. Das macht sie zu einem Marktakteur – wie jeden anderen auch. Nur sollte man aufhören, so zu tun, als wäre ihre Position im Pflegediskurs das Ergebnis moralischer Überlegenheit.

Das Österreichische Pflege-Oligopol

Was das in der Praxis bedeutet, zeigt das Burgenland – als Blaupause. Mit 1. April 2026 hat LH Hans Peter Doskozil (SPÖ) gemeinsam mit LR Leonhard Schneemann (SPÖ) die gesamte nicht-stationäre Pflegeversorgung des Landes auf 28 Pflegeregionen aufgeteilt – pro Region ein einziger Träger, zuständig für alles.



Burgenlands Landeshauptmann Hans Peter Doskozil (SPÖ) (Foto: Wikipedia, Arne Müsseler)

Den Zuschlag erhielten ausschließlich sechs Trägerorganisationen der Freien Wohlfahrt. Wer einen anderen Anbieter wählt, verliert die Landesförderung vollständig und trägt die Kosten selbst.

Doskozil nennt das Daseinsvorsorge. Man kann es auch anders nennen: die vollständige Verdrängung privater und freiberuflicher Anbieter aus dem öffentlich finanzierten Pflegemarkt eines ganzen Bundeslandes.

Und andere Bundesländer beobachten aufmerksam. Zum Beispiel Niederösterreich: dort gingen im Jahr 2025 über 175 Millionen Euro an Landesförderungen ausschließlich an Träger der Freien Wohlfahrt.

Was diese Blockade wirklich kostet

Internationale Studien belegen: freiberufliche Pflegefachpersonen in der ambulanten Versorgung entlasten Krankenhäuser, Hausärzte und Pflegeheime signifikant. Sie verhindern vermeidbare Spitalsaufnahmen, reduzieren Wiederaufnahmeraten und ermöglichen längeres selbstständiges Wohnen.

In Österreich werden diese Personen stattdessen in institutionelle Strukturen gezwungen – oder aus dem Beruf gedrängt. Das Ergebnis ist ein doppelter Schaden:

1. Erfahrene Pflegepersonen verlassen den Beruf. Wissen und Kompetenz gehen verloren – unwiederbringlich.
2. Die Entlastungswirkung freiberuflicher Pflege bleibt aus. Spitäler, Hausärzte und Pflegeheime laufen weiter am Limit – obwohl die Lösung existiert und bereitsteht.

Bis 2050 fehlen in Österreich rund 200.000 Pflegepersonen. Das System, das diesen Mangel produziert, blockiert aktiv die einzige Berufsgruppe, die ihn abfedern könnte. Das ist kein Versagen. Das ist eine Entscheidung.

Was zu tun wäre. Und zwar jetzt.

Es braucht keine neue Kommission, keine Taskforce, keinen Strategieprozess. Es braucht vier konkrete Schritte – alle längst bekannt, alle politisch möglich, alle bisher nicht gemacht.

1. **Pflegefachpersonen gehören in § 135 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes.** Sofort. Es gibt keinen sachlichen Grund, warum Physiotherapeut:innen dort stehen und Pflegefachpersonen nicht. Wer einen nennen kann, möge ihn nennen.
2. **Der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband (ÖGKV) muss Tarifpartner der Sozialversicherung werden.** Damit freiberufliche Pflegefachpersonen endlich dort verhandeln können, wo alle anderen Gesundheitsberufe seit Jahren sitzen.
3. **Begriffsklarheit.** Betreuungspersonen sind keine Pflegepersonen. 24h-Betreuung ist nicht Pflege. Jeder Artikel, jede Aussendung, jede parlamentarische Anfrage, die das vermischt, verschleiern – absichtlich oder nicht.
4. **Freiberufliche Pflegefachpersonen brauchen einen Platz am Tisch.** In den Gremien, die über ihre Zukunft entscheiden. Derzeit sitzen dort alle außer ihnen. Das erklärt sehr viel.

Das österreichische Pflegesystem steht vor dem größten Personalengpass seiner Geschichte. Die Antwort darauf liegt nicht ausschließlich in mehr Ausbildungsplätzen und höheren Gehältern im Anstellungsverhältnis – obwohl beides dringend nötig ist.

Die Antwort liegt auch in einem System, das zulässt, dass hochqualifizierte Pflegefachpersonen außerhalb der Institution tätig sind, ohne dafür systematisch bestraft zu werden.

§ 135 ASVG. Das ist die Mauer. Und es wird Zeit, sie beim Namen zu nennen.

Founder's Note von Thomas Maximilian Lener



Thomas Maximilian Lener, Co-Founder & CEO TOM & DERRY Unternehmensberater, pflege network® (Foto: pflege network®)

[Offenlegung § 25 MedienG](#)