

Medizinische Versorgungssicherheit in Oberösterreich Sonderauswertung IFES 2023 Summary

Daten und Fakten der Befragung

Im Herbst und Winter 2023 wurden 2010 AK Mitglieder zur medizinischen Versorgungssicherheit in OÖ vom IFES Institut befragt. Die aus der Befragung gewonnenen Daten bieten einen Einblick in die Zufriedenheit der unselbstständig Beschäftigten mit dem Gesundheitssystem in Oberösterreich.

Zufriedenheit mit dem Gesundheitssystem steigt mit dem Einkommen

Innerhalb der AK-Mitglieder in Oberösterreich gibt es eine hohe Heterogenität in der Beurteilung des österreichischen Gesundheitssystems. 47 Prozent der Befragten sind zufrieden mit dem Gesundheitssystem. Das heißt, sie vergeben auf der 11-teiligen Antwortskala von null („gar nicht zufrieden“) bis zehn („sehr zufrieden“) eine Note zwischen sieben und zehn. Rund ein Drittel gruppiert sich um die mittleren Antwortkategorien vier bis sechs (34 Prozent). Jede:r Sechste ist wenig bis gar nicht zufrieden und vergibt eine Zahl zwischen null und drei (17 Prozent). Besonders Zufriedene mit dem Gesundheitssystem gibt es nur 13 Prozent – diese Befragten vergeben eine der beiden Höchstnoten neun oder zehn. Damit liegen Oberösterreichs Beschäftigte mit ihrer Beurteilung relativ nahe am gesamtösterreichischen Schnitt. Das zeigt ein Vergleich mit den Ergebnissen des Austrian Health Reports 2023 von Sandoz¹. Dieser wird ebenfalls von IFES durchgeführt und enthält eine gleichlautende Frage mit gleicher Skalierung. Dem Health Report zufolge sind 45 Prozent zufrieden und 18 Prozent unzufrieden mit dem Gesundheitssystem, 35 Prozent haben ihre Antworten im „teils-teils“-Bereich angesiedelt. Während es in der Gesamtzufriedenheit mit dem Gesundheitssystem nach Geschlecht keine nennenswerten Unterschiede gibt, nimmt die Zufriedenheit mit dem Alter ab. So sind 56 Prozent der unter 30-Jährigen zufrieden, dieser Anteil beträgt in den Altersgruppen 40+ und 50+ nur noch rund 45 Prozent. Dies könnte damit in Zusammenhang stehen, dass mit steigendem Alter auch die Häufigkeit von medizinischen Konsultationen tendenziell zunimmt; etwa durch Vorsorgeuntersuchungen oder durch die häufigere Betroffenheit durch chronische Erkrankungen. Ein weiterer Hinweis auf diesen Zusammenhang ist, dass Personen mit chronischen Erkrankungen dem Gesundheitssystem ebenfalls etwas kritischer gegenüberstehen (45 Prozent) als Personen ohne (51%). Wie sich im Folgenden zeigt, machen diese auch häufiger Erfahrungen mit Problemlagen wie langen Wartezeiten für Untersuchungen oder andere Konsultationen. Nach formalem Bildungshintergrund fällt ein Unterschied zwischen Personen mit und jenen ohne Matura auf (46 bzw. 56 Prozent Zufriedene), der sich unter den besonders Zufriedenen, die Note neun oder zehn vergeben, allerdings wieder relativiert (jeweils 14 Prozent). Auch nach Migrationshintergrund ist ein kleiner Unterschied in der Zufriedenheit zu beobachten. Regional betrachtet variiert der Anteil an Zufriedenen mit dem Gesundheitssystem von 46 Prozent in der NUTS-3-Region Linz-Wels und 53 Prozent im Mühlviertel, das allerdings auch den niedrigsten Anteil an besonders Zufriedenen aufweist. Wesentlich deutlicher stellt sich der Zusammenhang zwischen der Einkommenssituation und der Zufriedenheit mit dem Gesundheitswesen dar. Während in der Gruppe derjenigen, die kein ausreichendes

Auskommen mit ihrem Einkommen finden, nur drei von zehn AK-Mitglieder zufrieden sind, beträgt der Anteil in der Gruppe derjenigen, die „sehr gut davon leben“ können 63 Prozent. Oder nach Einkommen betrachtet: In der Einkommensgruppe unter der Armutgefährdungsschwelle zeigen sich nur 42 Prozent der Befragten zufrieden mit dem österreichischen Gesundheitssystem. In den Einkommensgruppe mit zumindest 2.400 Euro Nettoeinkommen sind es 54 Prozent.

Regionale Unterschiede in der Zufriedenheit mit kassenärztlicher Versorgung

Mit der kassenärztlichen Versorgung in ihrer näheren Umgebung ist die Hälfte der Befragten zufrieden (Note zwischen sieben und zehn auf der 11-teiligen Skala). Männliche Personen sind damit etwas zufriedener als Frauen (52 bzw. 46 Prozent) und Personen ohne Kinder im Haushalt sind ebenfalls etwas zufriedener als ihre Kolleg:innen mit Betreuungspflichten (51 bzw. 46 Prozent). Nach dem Urbanisierungsgrad² ergeben sich keine nennenswerten Unterschiede in der Zufriedenheit. Lediglich die Betrachtung nach NUTS-3-Regionen ergibt, dass im Raum Linz-Wels weniger Zufriedenheit vorherrscht (46 Prozent) als etwas im Mühlviertel (57 Prozent). Ähnlich wie bereits bei der Gesamtzufriedenheit mit dem Gesundheitssystem gibt es auch im Hinblick auf die Beurteilung der kassenärztlichen Versorgung starke Unterschiede nach Einkommen sowie nach Auskommen mit dem Einkommen. Auffällig ist ferner, dass Personen, die eher oder überwiegend Wahlärzt:innen aufsuchen, auch mit der kassenärztlichen Versorgung (und Verfügbarkeit) in ihrer Umgebung unzufriedener sind als jene, die bevorzugt Kassenordinationen aufsuchen (41 bzw. 50 Prozent Zufriedenheit).

Stadt-Land Gefälle in der Erreichbarkeit von Gesundheitseinrichtungen

Ein weiteres Interesse der Zusatzfragen richtete sich auf die Frage nach Gesundheitseinrichtungen, die vom eigenen Wohnort aus innerhalb von 20 Minuten erreichbar sind und darauf, ob – wenn vorhanden – es sich dabei um kassenärztliche Ordinationen handelt. In puncto Verfügbarkeit bestimmter fachärztlicher Einrichtungen zeigt sich ein Stadt-Land-Gefälle. Vor allem im ländlichen Raum nimmt die Verfügbarkeit spezialisierter Einrichtungen gegenüber regionalen oder urbanen Zentren deutlich ab. Während etwa 70 Prozent der weiblichen AK-Mitglieder in urbanen Zentren innerhalb von 20 Minuten Gynäkolog:innen erreichen können, beträgt dieser Anteil im ländlichen Raum nur noch 56 Prozent. Mehr als ein Drittel der Frauen bekommt innerhalb eines Monats einen Termin bei Gynäkolog:innen (sofern es sich um keinen medizinischen Notfall handelt), 18 Prozent müssen bis zu zwei Monate warten und 30 Prozent bis zu drei Monate oder länger. In großen urbanen Zentren fallen auch die Wartezeiten auf Termin kürzer aus. Overall die beste Verfügbarkeit mit den geringsten regionalen Unterschieden weisen allgemeinmedizinische Ordinationen und Einrichtungen wie Gruppenpraxen oder Primärversorgungszentren auf: Hier geben 81 Prozent an, dass solche Einrichtungen innerhalb von 20 Minuten für sie erreichbar wären. Fast ausschließlich handelt es sich um Einrichtungen mit entsprechenden Kassenverträgen (89 Prozent). Mehr als die Hälfte bekommt innerhalb von ein bis zwei Wochen einen Termin, 17 Prozent müssen länger als zwei Monate warten. Eine hohe Abdeckung gibt es auch durch zahnärztliche Praxen. 82 Prozent können eine solche innerhalb von 20 Minuten erreichen, 84 Prozent davon sind Kassenpraxen. Hier fällt die Verfügbarkeit innerhalb von 20 Minuten in großen urbanen Zentren sogar etwas schlechter aus als in weniger dicht besiedelten Gebieten. Immerhin rund

vier von zehn Beschäftigten bekommen innerhalb eines Monats einen Zahnarzt-Termin (37 Prozent), rund ein Drittel muss länger als zwei Monate darauf warten. Bei Haut- und HNO-Ärzt:innen sowie in der Orthopädie drehen sich die Unterschiede nach dem Urbanisierungsgrad. Beide Fachrichtungen sind für 65 Prozent bzw. 57 Prozent einigermaßen gut erreichbar, die Erreichbarkeit nimmt mit dem Urbanisierungsgrad zu. Das Gros der HNO- und hautärztlichen Einrichtungen sind auch Kassenordinationen (jeweils rund drei Viertel). Am größten ist der Unterschied bei der Radiologie: Insgesamt geben 48 Prozent an, dass solche Institute und Ordinationen innerhalb von 20 Minuten von ihrem Wohnort aus für Sie erreichbar sind. Im ländlichen Raum können nur 36 Prozent auf eine solche räumliche Nähe zählen, in urbanen Zentren sind es hingegen an die 60 Prozent. Innerhalb von 20 Minuten sind Kinderärzt:innen nur für zwei Drittel derjenigen verfügbar, die Kinder im Haushalt haben. Der Großteil bekommt innerhalb von vier Wochen einen Termin (44 Prozent), 14 Prozent müssen länger als zwei Monate warten.

Langes Warten auf Termine häufigste Problemlage

Langes Warten auf einen Termin oder gar keinen Termin zu bekommen: Das sind jene Problemlagen mit der größten Betroffenheit. Mehr als die Hälfte der Beschäftigten ist durch langes Warten auf einen fachärztlichen Termin für eine Untersuchung oder für eine Operation betroffen: 53 Prozent vergeben hier eine Note zwischen sieben und zehn für „sehr stark betroffen“, nur 18 Prozent ist das bislang nur selten oder noch gar nie passiert (Note null bis drei). Wer an chronischen Erkrankungen leidet, ist häufiger damit konfrontiert, einen Termin zu bekommen (55 Prozent). Dieses Problem betrifft AK-Mitglieder in urbanen Zentren etwas häufiger (54 Prozent) als ihre Kolleg:innen im ländlichen Raum (51 Prozent). In den Regionen Steyr-Kirchdorf sowie im Traunviertel scheint die Betroffenheit zudem besonders hoch zu sein (jeweils 59 Prozent). Rund die Hälfte der Beschäftigten sieht sich davon (eher) stark betroffen, keinen Termin bekommen zu haben, weil keine neuen Patient:innen aufgenommen werden (48 Prozent Note sieben bis zehn). Akut scheint dieses Problem für ein Viertel zu sein, die hier einer der beiden Höchstnoten auf der 11-teiligen Skala angeben. Personen mit und jene ohne Zusatzversicherung weisen diesbezüglich keine nennenswerten Unterschiede in der Betroffenheit auf. Insgesamt gibt nur ein Drittel der Beschäftigten an, kaum bis gar nicht von ungünstigen Öffnungszeiten der Ordinationen betroffen zu sein. Im „teils-teils“-Bereich (Note vier bis sechs) sind es 36 Prozent und eine (stärkere) Betroffenheit ist bei 31 Prozent zu verzeichnen. Hier fallen auch die Unterschiede nach Einkommen weniger stark aus. Eine stärkere Betroffenheit gibt es bei Personen, die (eher) Wahlärzt:innen aufsuchen im Vergleich zu denen, die (eher) Kassenärzt:innen aufsuchen (36 bzw. 31 Prozent). Personen mit Migrationshintergrund geben ebenfalls etwas häufiger an, davon betroffen zu sein (36 Prozent). Mit einer ungünstigen Lage der Ordinationen und damit verbundenen langen Anfahrtswegen sehen sich 21 Prozent der Beschäftigten konfrontiert (Note sieben bis zehn). Dies ist für rund ein Viertel der unter 40-Jährigen ein Thema und nimmt dann in den Altersgruppen 40+ und 50+ ab (16 Prozent bzw. 21 Prozent). Je ländlicher eine Region ist, desto häufiger kommt es auch zu einer Betroffenheit durch dieses Problem: 18 Prozent in kleinen und mittleren urbanen Zentren sowie 20 Prozent in großen urbanen Zentren stehen hier 23 Prozent im ländlichen Raum gegenüber, die bisweilen mit langen Anfahrtswegen zu kämpfen haben. In diesem Aspekt wirken sich Einkommensunterschiede auch wieder stärker aus (Mobilität kostet Geld). Personen mit chronischen Erkrankungen sind überdurchschnittlich oft von dieser Problemlage betroffen (26

Prozent). Geht es um die Betroffenheit durch ungünstige Öffnungszeiten oder räumliche Lagen sowie durch langes Warten oder Probleme bei der Terminfindung deutet sich ein Zusammenhang mit der Häufigkeit von Wahlarztbesuchen an. Personen, die eher solche Ordinationen konsultieren, „klagen“ auch häufiger mit organisatorischen und logistischen Problemlagen konfrontiert (gewesen) zu sein.

Rasche Terminfindung spricht oftmals für Wahlärzt:innen-Konsultation

Eine private Kranken-Zusatzversicherung haben 19 Prozent für Sonderklasse im Krankenhaus und 18 Prozent für Wahl- und Privatärzt:innen abgeschlossen. Alter, Bildungshintergrund, Kinder im Haushalt sowie insbesondere das Einkommen sind Faktoren, mit denen die Häufigkeit von abgeschlossenen Zusatzversicherungen steigt. Privat Zusatzversicherte sind auch etwas zufriedener mit dem Gesundheitssystem als die Vergleichsgruppe ohne Zusatzversicherung (51 bzw. 48 Prozent Zufriedene). Mit Zusatzversicherungen werden auch häufiger Wahlärzt:innen aufgesucht: In dieser Gruppe beträgt der Anteil derjenigen die überwiegend oder eher Wahlärzt:innen konsultieren 25 Prozent während dies unter den Nicht-Zusatzversicherten nicht einmal jede:r Zehnte angibt (8 Prozent). Grundsätzlich gilt: Je niedriger das Einkommen bzw. je schlechter die Einkommenssituation, desto häufiger werden eher oder sogar überwiegend Kassenleistungen in Anspruch genommen. Mit dem Urbanisierungsgrad nimmt die Zahl derjenigen, die sowohl Kassen- als auch Wahlärzt:innen oder die überwiegend Wahlärzt:innen aufsuchen, ab. Das heißt, in kleineren, mittleren und großen urbanen Zentren wird häufiger überwiegend auf Kassenordinationen zurückgegriffen (jeweils ca. 50 Prozent) während in regionalen Zentren und im ländlichen Raum dieser Anteil auf 43 bzw. 42 Prozent sinkt. In der Region Steyr-Kirchdorf ist dieser Anteil am niedrigsten und im Traunviertel am höchsten (47 bzw. 58 Prozent). Die Unterschiede nach Urbanisierungsgrad und nach Region könnten stark mit dem verfügbaren Angebot zu tun haben. Als Grund für die Konsultation von Wahlärzt:innen wird am häufigsten die schnelle Terminfindung angegeben (54 Prozent), gefolgt von der erwarteten Behandlungsqualität (45 Prozent). Jede:r Fünfte in dieser Gruppe gibt zudem an, entweder keinen Termin in einer Kassenordination bekommen zu haben (20 Prozent) oder aufgrund der Öffnungszeiten (19 Prozent) oder der räumlichen Nähe (21 Prozent) darauf zurückgegriffen zu haben. Eine Zusatzversicherung als Grund geben insgesamt 19 Prozent an. In der Gruppe der Zusatzversicherten wird dies aber selbst „nur“ von 26 Prozent angeführt – auch hier liegt die schnellere Terminvereinbarung an erster Stelle.