

Ihre Gesprächspartner:

Andreas Stangl

Dr. Reinhard Raml

Präsident der AK Oberösterreich

Geschäftsführer des IFES

Immer mehr Menschen unzufrieden:

**Die Gesundheitsversorgung in Oberösterreich
steht an der Kippe**

Pressekonferenz

Dienstag, 29. April 2025, 10 Uhr

Arbeiterkammer Linz

AK-Befragung zeigt Missstände auf

Ein funktionierendes Gesundheitssystem gehört zu den Kernaufgaben des Sozialstaates. Eine jährlich im Auftrag der Arbeiterkammer Oberösterreich vom Institut für empirische Sozialforschung (IFES) durchgeführte Befragung analysiert, wie zufrieden die Menschen mit der medizinischen Versorgungssicherheit sind. Die aktuelle Erhebung, an der 2.000 AK-Mitglieder teilgenommen haben, verdeutlicht: Unser Gesundheitssystem steht an der Kippe! Die Zufriedenheit der Patient:innen sinkt weiter, die Wartezeiten sind viel zu lang und Ärzt:innen haben, falls sie überhaupt verfügbar sind, immer weniger Zeit. Die Folge sind Privatisierungstendenzen, die dringend eingedämmt werden müssen. Immer mehr Menschen weichen auf Wahlärzt:innen aus, auch private Krankenversicherungen boomen. Private Haushalte werden durch die Zusatzkosten für Gesundheit stark belastet, viele können sich diese gar nicht leisten. Die politischen Entscheidungsträger:innen sind gefordert, dringend zu handeln.

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, der notwendige Ausbau der Leistungen bleibt nach wie vor aus. 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.

Geld spielt dabei eine wesentliche Rolle. Jene, die angeben, sehr gut von ihrem Einkommen leben zu können, sind doppelt so häufig zufrieden mit dem Gesundheitssystem (60 Prozent) als jene Beschäftigten, bei denen das Einkommen eher oder gar nicht ausreicht (30 Prozent).

Männer zufriedener als Frauen

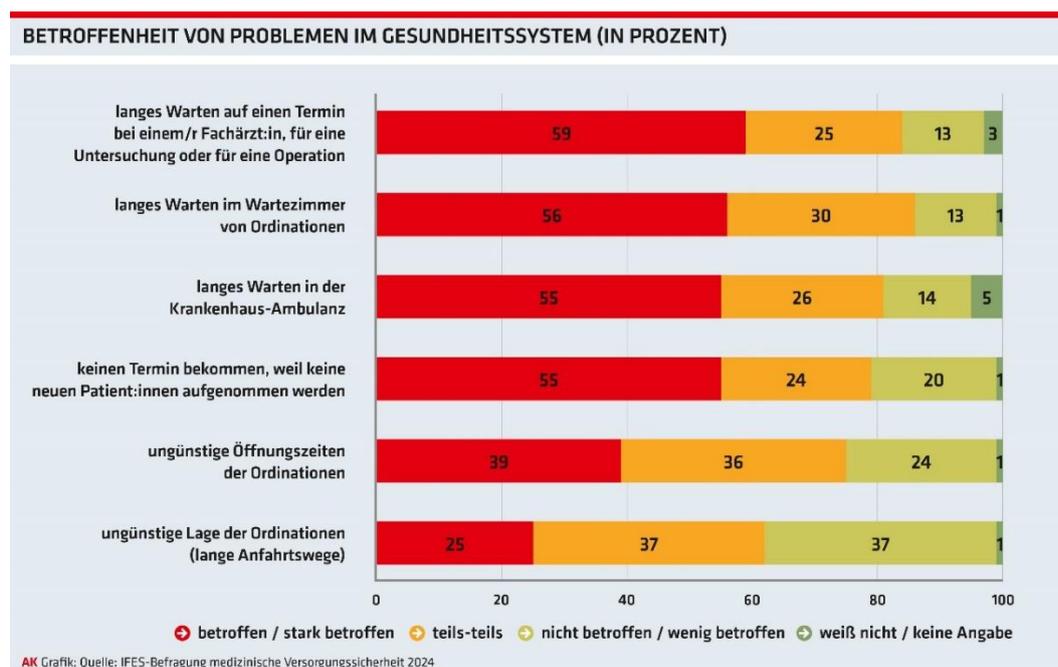
Männer (47 Prozent) sind mit dem Gesundheitssystem zufriedener als Frauen (40 Prozent). Der Abstand hat sich im Vergleich zum Vorjahr vergrößert. Bei Frauen ging die Zufriedenheit seit 2023 um acht Prozentpunkte zurück, bei Männern um drei Prozentpunkte. Das liegt auch am schlecht ausgebauten Angebot an Frauen-, Kinder- und Jugendmedizin, bei der es dringend Verbesserungen braucht, etwa durch spezialisierte Primärversorgungszentren. Auch mit dem Alter nimmt die Zufriedenheit ab:

Während 54 Prozent der unter 30-Jährigen zufrieden mit dem Gesundheitssystem in Österreich sind, beträgt dieser Anteil in der Altersgruppe 50-plus 41 Prozent.

Jene Personen, die an chronischen Erkrankungen leiden, betrachten das Gesundheitssystem noch kritischer. Nur 38 Prozent dieser Gruppe stellen der Gesundheitsversorgung ein positives Zeugnis aus, im Vergleich zu 48 Prozent derjenigen, die an keinerlei chronischen Beschwerden leiden. Die Tatsache, dass gerade jene Menschen, die unser Gesundheitssystem am meisten benötigen, am unzufriedensten damit sind, zeigt den dringenden Handlungsbedarf.

Angebotsdefizite belasten die Menschen

Sechs von zehn Befragten fühlen sich stark oder sehr stark durch langes Warten auf einen Termin bei einem Facharzt bzw. einer Fachärztin, für eine Untersuchung oder für eine Operation belastet. 55 Prozent geben sogar an, stark oder sehr stark davon betroffen zu sein, gar keinen Termin erhalten zu haben, weil keine neuen Patient:innen mehr aufgenommen werden. Besonders betroffen von langen Wartezeiten sind Personen, deren Einkommen nicht ausreicht (73 Prozent). Auch jene, die angeben, vorwiegend Kassenärzt:innen aufzusuchen, sind mit 64 Prozent eher von langen Wartezeiten betroffen, als Personen, die es sich leisten können, auch Wahlärzt:innen aufzusuchen (56 Prozent).

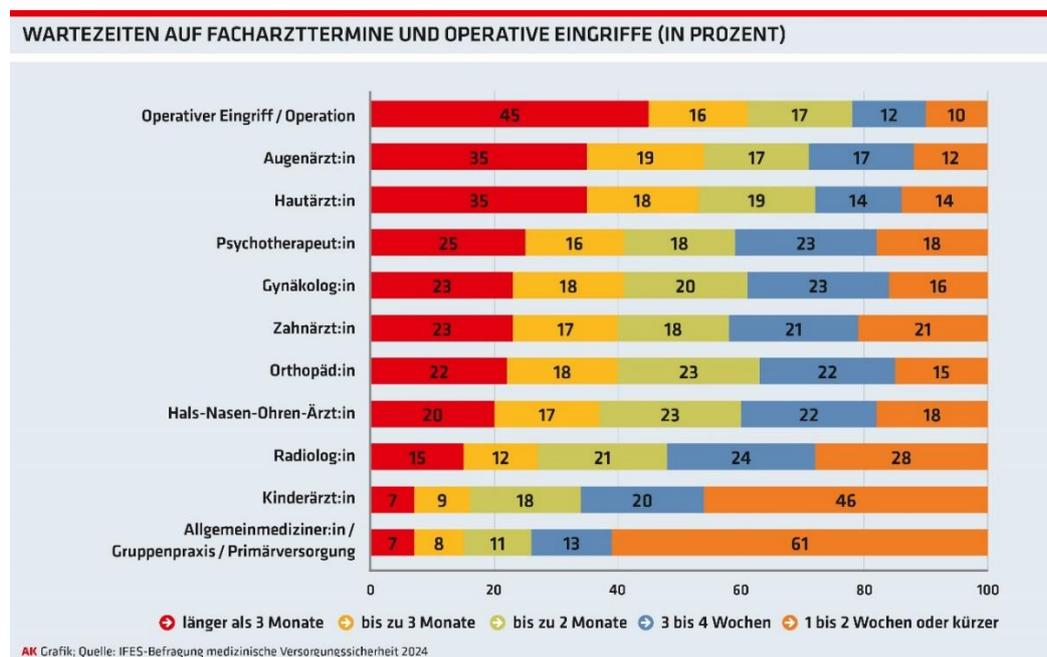


Regional sind Menschen aus dem Innviertel und der Region Steyr/Kirchdorf am häufigsten von langen Wartezeiten betroffen. Vor dem Problem, gar keinen Termin erhalten zu haben, stehen neben diesen Regionen auch Menschen aus dem Raum Linz und Wels. Während 64 Prozent der Frauen häufig keine Termine erhalten haben, sind davon 47 Prozent der Männer betroffen.

Auch die Wartezeiten in den Ordinationen und Ambulanzen werden als belastend wahrgenommen. Hier gibt ebenfalls mehr als die Hälfte der Befragten an, stark oder sehr stark davon betroffen zu sein, zu lange in der Krankenhaus-Ambulanz oder im Wartezimmer von Ordinationen gesessen zu haben – Schlusslicht ist dabei die Region Mühlviertel. Auch die teilweise langen Anfahrtswege zu den Ordinationen und die oftmals ungünstigen Öffnungszeiten betreffen 25 bzw. 38 Prozent der Betroffenen (sehr) stark.

Problematisch lange Wartezeiten

Problematisch sind beispielsweise die Wartezeiten auf Operationen. Hier geben sechs von zehn Befragten an, mehr als zwei Monate gewartet zu haben, 45 Prozent sogar mehr als drei Monate. Die längsten Wartezeiten gibt es im niedergelassenen Bereich bei Augen- und Hautärzt:innen. Hier warteten mehr als die Hälfte der Befragten länger als zwei Monate auf einen Termin, mehr als ein Drittel der Befragten sogar länger als drei Monate. Auch in fast allen anderen Fachbereichen muss ein Viertel bis ein Fünftel der Befragten mehr als drei Monate auf einen Termin warten.



Die bereits im Jahr 2023 problematischen Wartezeiten haben sich im vergangenen Jahr über alle Fachbereiche hinweg nochmals verschlechtert. Am schlimmsten ist es bei der Dermatologie. Hier stieg der Anteil jener, die mehr als drei Monate auf einen Termin warten mussten, sogar um fünf Prozentpunkte an.

Zeit für die Patient:innen fehlt

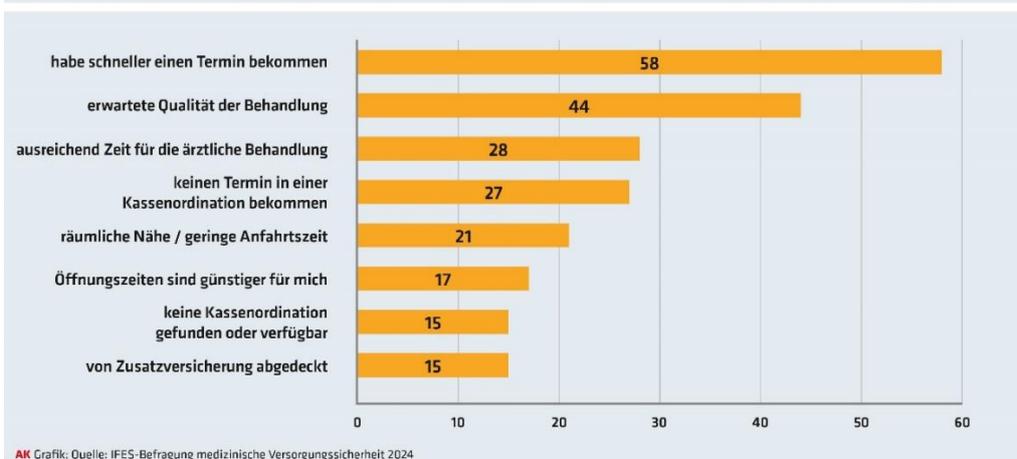
Fast zwei Drittel der Befragten gaben an, dass die Behandlungsdauer bei ihrem letzten Besuch in der Hausarztpraxis weniger als zehn Minuten betragen hatte. Bei knapp einem Fünftel waren es sogar weniger als fünf Minuten. Nach Altersgruppen empfinden vor allem jüngere Personen die Behandlungsdauer eher als zu kurz, wie ein Drittel der Befragten unter 29 Jahren bestätigt.

Drastische Unterschiede werden anhand der Einkommensgruppen sichtbar. Während die Behandlungsdauer nur bei jeder fünften Person (19 Prozent), die angibt, sehr gut von ihrem Einkommen leben zu können, zu kurz ist, ist es bei jenen Personen, deren Einkommen nicht ausreicht, bei fast der Hälfte (47 Prozent) der Fall.

Privatisierungstendenzen verschärfen Zwei-Klassen-Versorgung

Als Hauptgründe, warum keine Kassen-, sondern eine Wahl- oder Privatordination aufgesucht wurde, werden sowohl terminliche als auch qualitative Faktoren genannt. 58 Prozent der Befragten geben an, schneller einen Termin erhalten zu haben. 27 Prozent berichten, dass sie in einer Kassenordination keinen Termin bekommen haben. 44 Prozent nennen die erwartete Behandlungsqualität und 28 Prozent die längere Behandlungszeit als (weitere) entscheidende Gründe.

GRÜNDE FÜR DIE ENTSCHEIDUNG, EINE WAHL- ODER PRIVATORDINATION AUFZUSUCHEN (IN PROZENT)



Wer eine private Zusatzversicherung hat, nutzt häufiger Leistungen von Wahl- und Privatärzt:innen. 24 Prozent dieser Gruppe greifen überwiegend oder ausschließlich auf medizinische Angebote ohne Kassenvertrag zurück. Rund drei von zehn Befragten geben an, eine private Zusatzversicherung für die Sonderklasse im Krankenhaus oder für Wahlärzt:innen abgeschlossen zu haben. Dieser Anteil ist bei Personen mit einem Einkommen von mehr als 3.000 Euro besonders groß.

Diese Entwicklungen bringen das Gleichgewicht des Gesundheitssystems ins Wanken. Es droht die Aushöhlung der Leistungen. Das führt dazu, dass private Zusatzversicherungen und Wahlärzt:innen florieren. Für Menschen, die sich das nicht leisten können oder möchten, geht diese Dynamik auf Kosten der Gesundheit.

Kassenfusion war ein großer Fehler

Die AK Oberösterreich sieht die Ursachen für die Verschlechterungen im Gesundheitssystem ganz klar in politischen Fehlern. Der Marketing-Gag der Kassenfusion kommt uns teuer zu stehen. Seither werden Patient:innen in private Finanzierungsformen gedrängt. Bereits jetzt betragen die privaten Gesundheitsausgaben rund 23 Prozent. Auch die Gesundheitsreform geht viel zu schleppend voran. Die politischen Entscheidungsträger:innen sind nun gefordert, rasch zu handeln, um das drohende Kippen des Systems aufzuhalten.

Forderungen der Arbeiterkammer Oberösterreich

- Es braucht eine gerechte, qualitative Gesundheitsversorgung für alle Menschen in Oberösterreich. Der Tendenz zur Zwei-Klassen-Medizin muss entgegengewirkt werden.
- Die offenen Kassenstellen müssen dringend besetzt werden. Außerdem muss die kassenärztliche Versorgung ausgebaut und die zunehmende Tendenz zur wahlärztlichen Versorgung und Privatversicherung zurückgedrängt werden.
- Die Mittel aus dem Finanzausgleich müssen rasch und im Sinne der Versicherten eingesetzt werden.
- Primärversorgungseinheiten müssen rasch ausgebaut werden.
- 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.
- Die Ansätze zur Patientenlenkung „digital vor ambulant vor stationär“ müssen so gestaltet werden, dass sie niemanden vom Zugang zur medizinischen Versorgung ausschließen.
- Die Leistungseinschränkungen in der ÖGK müssen zurückgenommen werden. Arbeitnehmer:innen müssen innerhalb der ÖGK wieder die klare Mehrheit erhalten, um die Entscheidungsmacht wieder den Versicherten zurückzugeben.