

# Kassenärztemangel: neues Menetekel

Neue Zahlen belegen, dass sich das Problem des Ärztemangels besonders im Kassenbereich weiter verschärft hat. Auch neue Prognosen machen wenig Hoffnung.

Sascha Bunda

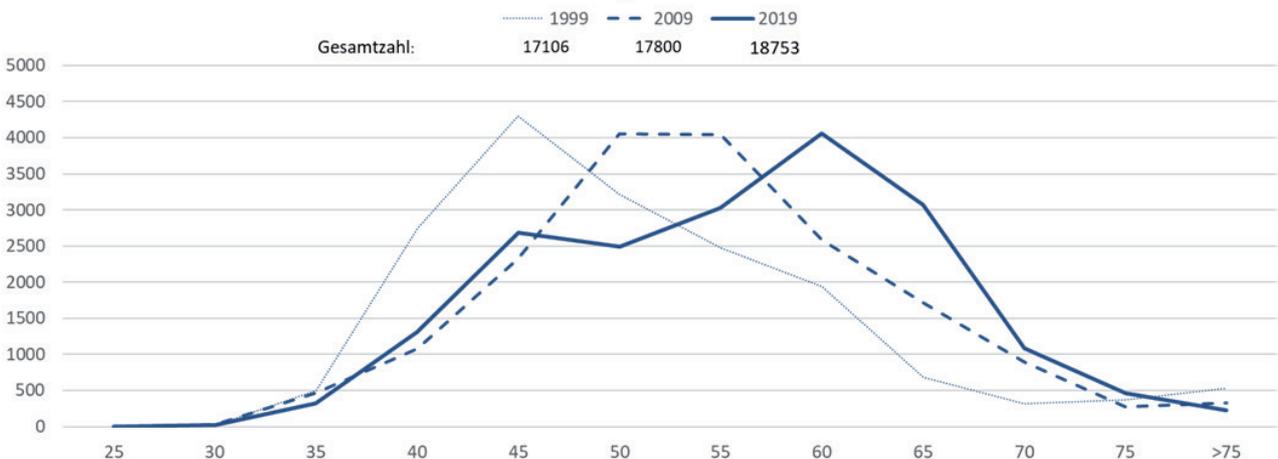
Die alltägliche Wahrnehmung wurde in den vergangenen Wochen wieder einmal durch hartes Zahlenmaterial untermauert. Der Ärztemangel greift vor allem im Kassenbereich weiter um sich. In einer parlamentarischen Anfragebeantwortung des Gesundheitsministers, die sich auf Zahlen der Österreichischen Ärztekammer stützt, wurde festgehalten, dass beispielsweise die Zahl der Allgemeinmediziner mit Kassenvertrag zwischen 2010 und 2020 von 4.331 auf 4.054 gesunken ist – bei gleichzeitig steigender Bevölkerungszahl.

Neue Analysen der Altersstruktur der insgesamt 18.753 niedergelassenen Ärzte in Österreich geben kaum Grund zur Hoffnung. In bereits zehn Jahren wird mit rund 47 Prozent fast jeder Zweite der heute praktizierenden niedergelassenen Ärzte das Pensionsalter erreicht haben. Um die pensionsbedingten Abgänge im niedergelassenen Ärztenbereich kompensieren zu können, wurde der mittelfristige jährliche Nachbesetzungsbedarf mit rund 969 Ärzten errechnet. Zusätzliche Bedarfssteigerungen durch eine größer und älter werdende Gesellschaft sind in diesen Berechnungen noch nicht berücksichtigt. Bei den 7.205 Ärzten mit einem ÖGK-Vertrag sieht die Situation sogar noch etwas schlechter aus: In fünf Jahren werden bereits 28

Prozent das Pensionsantrittsalter erreicht haben, in zehn Jahren rund 52 Prozent.

„Es rächt sich, dass die Warnungen der Ärztervertretung von Generationen von Politikern und Kassenfunktionären weitgehend ignoriert wurden“, kommentiert Johannes Steinhart, ÖÄK-Vizepräsident und Bundeskurienobmann der niedergelassenen Ärzte: „Diese Perspektive bekräftigt einmal mehr unsere Forderungen, dass die Rahmenbedingungen der kassenärztlichen Tätigkeit deutlich attraktiver werden müssen, damit sich junge Ärzte wieder für einen Kassenvertrag interessieren. Nachwuchsförderung und ärztliche Bestandssicherung müssen als prioritäre Themen auf die gesundheitspolitische Agenda“, sagt Steinhart, der einen nationalen Schulterschluss zwischen Gesundheits- und Bildungspolitik, Bund und Ländern, Spitalhaltern und MedUnis, Sozialversicherungen und der anderen Player mit konsequenter Einbeziehung der Ärzteschaft fordert. „Und auch ohne zusätzliches Geld für das Gesundheitssystem wird es nicht gehen. Besonders der in der Vergangenheit oft ausgehungerte niedergelassene ärztliche Bereich braucht speziell zu Corona-Zeiten massive Unterstützung, um weiterhin leistungsfähig zu bleiben. Jetzt ist die Politik am Zug“, appelliert Steinhart. ☉

Ärzte mit Ordination – Altersverteilung im Zeitverlauf



Anmerkung: 1999 inklusive Zahnärzte