

Berlin, 6. Juni 2011

Umfrage: Gesetzlich Krankenversicherte warten in den Praxen eine halbe Stunde - auf einen Termin 20 Tage

Wie bereits im Jahr 2008 befragte KANTAR HEALTH (vormals Emnid) auch aktuell im Auftrag des BKK Bundesverbandes rund **6.000 Bundesbürger** ab 14 Jahren zum Thema „Arztbesuche/Wartezeiten“. Bei den Ergebnissen dieser repräsentativen Bevölkerungsumfrage sind sowohl die Wartezeiten der Patienten beim Arztbesuch als auch die Dauer für die Terminvergabe ermittelt worden.

2011 war die Versicherungssituation der Befragten deckungsgleich mit der Situation vor 3 Jahren: 85 Prozent sind gesetzlich krankenversichert, acht Prozent sind komplett privat krankenversichert.

Fast unverändert: Wie oft beim Arzt und bei welchen Ärzten

Auf die Frage, ob sie in den letzten zwölf Monaten bei mindestens einem Arzt waren, sagten unverändert rund 80 Prozent der Befragten „ja“. Alle nachfolgenden Daten beziehen sich auf die Befragten, die in den letzten zwölf Monaten bei mindestens einem Arzt waren. Im Durchschnitt wurden vier verschiedene Ärzte aufgesucht.

Wartezeiten in der Arztpraxis: Weniger als 30 Minuten

Unverändert warteten **die Befragten im Durchschnitt etwas weniger als eine halbe Stunde** beim Arzt (2011: 27 Minuten, 2008: 28 Minuten).

PKV-Patienten warten in der Praxis nur wenige Minuten weniger (2011: 21 Minuten, 2008: 22 Minuten).

Die Wartezeiten haben sich für gesetzlich Versicherte bei den Arztgruppen zwischen 2008 und 2011 wenig verändert: Beim Hausarzt wurde 27 Minuten gewartet (2008: 30 Minuten); bei den Fachärzten kam man nach wie vor im Schnitt nach 27 Minuten an die Reihe. Am raschesten ging es bei den Zahnärzten mit 13 Minuten, gefolgt von den Gynäkologen mit 23 Minuten.

Auch wenn kleine Patienten oft unangemeldet mit akuten Beschwerden von ihren besorgten Eltern beim Kinderarzt vorgestellt wurden, betrug die Wartezeit durchschnittlich nur 29 Minuten. Längere Wartezeiten gab es bei den Augenärzten mit 37 Minuten sowie bei HNO-Ärzten und Orthopäden mit jeweils 35 Minuten.

Bei akuten Beschwerden folgt schnelle Behandlung

Auch 2011 wurden die Patienten mit akuten Beschwerden schnell behandelt: Egal, ob in der GKV oder der PKV versichert, rund **zwei Drittel der Akutfälle** wurden **noch am selben Tag versorgt**.

Arzttermin: GKV-Patienten warten 6 Tage länger als PKV-Patienten, aber auch PKV-Patienten müssen länger warten

Im Durchschnitt warteten die gesetzlich Versicherten 20 Tage auf einen Termin und damit 6 Tage länger als ein PKV-Patient. Während sich bei den gesetzlich Versicherten die Terminwartezeit gegenüber 2008 um einen Tag verringerte, verlängerte sich die Wartezeit für PKV-Patienten im Schnitt um 4 Tage (2011: 14 Tage, 2008: 10 Tage).

Schaut man sich Fristen für die Terminvergabe im Detail an, fällt auf, dass bei den Patienten mit akuten Beschwerden, die rasch einen Termin brauchen, meist am selben Tag oder dem Folgetag behandelt werden, gesetzlich Versicherte überproportional vertreten sind. Nicht einmal 30 Prozent der PKV-Akut-Fälle gingen ohne Vorab-Terminabsprache zum Arzt. Dies könnte daran liegen, dass insbesondere pflichtversicherte Arbeitnehmer rasch eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (Krankenschein) für ihren Arbeitgeber benötigen.

Vergleicht man die **Terminfristen** derjenigen, die ohne Akutbeschwerden einen Termin vereinbart haben, hat sich auch hier **2011 die Zeit für gesetzlich Versicherte etwas verkürzt** (2011: 25 Tage; 2008: 26 Tage). Privat Versicherte mussten dagegen fünf Tage länger auf einen Behandlungstermin warten (2011: 17 Tage; 2008: 12 Tage).

Terminvergabe: Nach 3 Jahren etwas „entspannter“

Vergleicht man alle Arztgruppen, so lag die Terminwartezeit 2011 um einen Tag unter den Werten von 2008 (2011:19 Tage, 2008: 20 Tage).

Untersucht man die von den Befragten in den letzten 12 Monaten am häufigsten besuchten Arztgruppen, variiert die durchschnittliche Terminvergabe um einen Monat: Während die Patienten 2011 beim Hausarzt 8 Tage auf einen Termin warteten (2008 mit 10 Tagen noch etwas länger), mussten die Versicherten bei den Augenärzten 37 Tage warten. Das sind allerdings 6 Tage weniger als noch 2008 mit 43 Tagen.

Im Fachärzte-Durchschnitt ist keine Veränderung zu 2008 eingetreten. Nach wie vor liegt die Termin-Wartezeit bei 24 Tagen. Bei Frauenärzten lag sie 2011 und 2008 bei 27 Tagen, Patienten beim Orthopäden warteten 2 Tage länger (2011: 18 Tage, 2008: 16 Tage). Auch bei den langfristig vereinbarten Zahnarztterminen dauerte es 2011 etwas länger (2011: 28 Tage, 2008: 25 Tage).

2011 haben mehr Patienten keinen Termin bekommen

Gar keinen Arzttermin bekamen 15 Prozent der Befragten. Das waren zwei Prozent mehr als noch 2008. Betroffen davon waren überwiegend GKV-Versicherte, nur bei 9 Prozent der Privatpatienten gab es weder 2008 noch 2011 einen Termin.

Die Auskunft „kein Termin“ erfolgte in über 90 Prozent der Fälle durch Fachärzte, wobei von den Patienten sowohl 2011 als auch 2008 am häufigsten Orthopäden (2011: 29 Prozent, 2008: 30 Prozent), Augenärzte (2011: 24 Prozent, 2008: 25 Prozent) und Dermatologen (2011: 14 Prozent, 2008: 14 Prozent) genannt wurden.

Seit über 200 Jahren versichern und versorgen Betriebskrankenkassen Mitarbeiter von Unternehmen– vom Pförtner und der Verkäuferin über den kaufmännischen Angestellten bis zur Leitungsebene. Seit der Einführung des freien Kassenwahlrechts haben sich immer mehr Menschen für die BKK entschieden. Rund 13 Millionen Menschen, einschließ-

Presse Information



lich der Familienversicherten, werden heute von 120 Betriebskrankenkassen versorgt. Damit ist die BKK mit einem Marktanteil von rund 18 Prozent die drittgrößte Kassenart.