

2462/AB
Bundesministerium vom 12.09.2025 zu 2953/J (XXVIII. GP) sozialministerium.gv.at
Arbeit, Soziales, Gesundheit,
Pflege und Konsumentenschutz

Korinna Schumann
Bundesministerin

Herrn
Dr. Walter Rosenkranz
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2025-0.672.755

Wien, 11.9.2025

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 2953/J des Abgeordneten Kaniak betreffend Support-Stopp für die Krankenhaus-Software SAP** wie folgt:

Vorweg wird festgehalten, dass mein Ressort zu vorliegender Angelegenheit ergänzend eine Stellungnahme des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger eingeholt hat, der seinerseits die einzelnen Versicherungsträger konsultiert hat.

Somit erfolgt die Beantwortung der einzelnen Fragen unter anderem auch jeweils aus Sicht der Sozialversicherung. Der Vollständigkeit halber wird darauf hingewiesen, dass im Zusammenhang mit vorliegender Thematik insbesondere die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) sowie die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA) betroffen sind. Die Pensionsversicherungsanstalt (PVA) setzt die genannten Softwareprodukte nicht ein.

Die in der gegenständlichen Anfrage thematisierte Einstellung des Supports für das IS-H Modul (Industry Solutions Healthcare) hat in erster Linie Auswirkungen auf Krankenanstalten und betrifft somit überwiegend die Krankenhausbetreiber der Länder.

In diesem Zusammenhang wird auf das Projekt MOPED (Moderne Patient:innenabrechnung und Datenkommunikation) hingewiesen, dass im Zuge der Kündigung des Wartungsvertrages für das IS-H Modul durch SAP gestartet wurde. Es soll unter anderem eine funktionierende Patientenabrechnung und Datenkommunikation zwischen den relevanten Stakeholdern sicherstellen. Im Projekt sind Mitglieder von Bund, Ländern und Sozialversicherung vertreten; die Bundes-Zielsteuerungskommission hat der Konzeption im Dezember 2023 sowie der Umsetzung im April 2025 zugestimmt.

Frage 1: *Ist Ihnen die angekündigte Einstellung des Supports für die Krankenhaus-Software SAP IS-H und i.s.h.med bekannt?*

- a. *Wenn ja, seit wann?*
- b. *Wenn ja, mit welchen Konsequenzen rechnen sie?*
- c. *Wenn ja, inwiefern sind Sie auf diese vorbereitet?*
- d. *Wenn nein, warum nicht?*

Die Einstellung des Supports für SAP IS-H (als Lösung für Patientenmanagement und -abrechnung) und das darauf aufbauende Krankenhausinformationssystem i.s.h.med mit Ende 2027 (bzw. Ende 2030 nach einer Phase der kostenpflichtigen ‚extended maintenance‘) ist seit der entsprechenden Ankündigung seitens SAP Ende 2022 bekannt.

Nachdem die Lösung in vielen österreichischen Krankenanstalten im Einsatz ist, ist seitens der betroffenen Krankenanstaltenträger bis zum Ende der Übergangsfristen eine Ersatzlösung zu beschaffen, um administrativen Mehraufwand und Verzögerungen in den Abrechnungsprozessen zu vermeiden.

Die Partnerorganisationen der Bundes-Zielsteuerung Gesundheit haben sich somit im Lichte der SAP Abkündigung auf folgendes konkretes Vorgehen verständigt: Ende 2023 wurde ein gemeinsam finanziertes Projekt der Bundes-Zielsteuerung (‘Moderne Patient:innenabrechnung und Datenkommunikation‘) zur Konzeption eines modernisierten, gemeinsamen Datensatzes für die gesamte Patient:innenabrechnung und Datenkommunikation auf den Weg gebracht. Als Teil dieses Projekts wurde auch ein Monitoring der Vorbereitung der Krankenanstaltenträger auf die SAP IS-H Nachfolge beschlossen. Ein Baseline-Survey wurde von der Gesundheit Österreich GmbH im Jahr 2024 durchgeführt, im Jahr 2025 erfolgte ein Follow-up. Zudem sind weitere Erhebungen geplant.

Frage 2: *Wie viele österreichische Krankenanstalten sind nach Kenntnis Ihres Ressorts derzeit von dieser Abkündigung betroffen? (Bitte um Aufschlüsselung nach Bundesländern und Trägerschaften (öffentlich-rechtlich, Ordensspitäler, privat))*

Der von der Bundes-Zielsteuerungskommission (B-ZK) beauftragte und von der GÖG durchgeführte Baseline-Survey wurde von 48 österreichischen Krankenanstaltenträgern beantwortet, die zusammen für ca. 85% der stationären Aufenthalte verantwortlich zeichnen. Von diesen 48 Trägern sind 21 von der Abkündigung betroffen. Diese 21 zeichnen allerdings wiederum für 84% der Aufenthalte der 48 Trägerorganisationen verantwortlich.

Betroffene Träger nach Bundesland (Gesamtzahl: 21):

- Burgenland: 1
- Kärnten: 1
- Niederösterreich: 1
- Oberösterreich: 3
- Salzburg: 4
- Steiermark: 1
- Tirol: 2
- Vorarlberg: 2
- Wien: 2
- Übergreifende Träger: 4

Betroffene Träger nach Typ:

- Landesfonds: 18
- PRIKRAF: 3

Von den 21 betroffenen Trägern haben 15 ein internes Projekt zur Ablöse von IS-H definiert, in 5 Trägern ist das Projekt mit Stand Frühling 2025 bereits abgeschlossen.

Frage 3: *Wurde seitens Ihres Ressorts bereits geprüft, welche Auswirkungen ein verzögerter oder nicht umsetzbarer Umstieg auf alternative Softwarelösungen für die Patientenversorgung, Datenverwaltung und Abrechnung mit den Sozialversicherungsträgern hätte?*

- a. Wenn ja, sind das?
- b. Wenn nein, warum nicht?

Die gravierenden Auswirkungen eines verzögerten oder nicht umsetzbaren Umstiegs waren bereits Ende 2023 Gegenstand von Diskussionen in der Bundes-Zielsteuerungskommission.

Frage 4: Liegen Ihrem Ressort konkrete Informationen vor, welche Anbieter derzeit Ersatzlösungen für IS-H entwickeln?

Die Recherchen der GÖG weisen auf verfügbare Ersatzlösungen einer Reihe von Anbietern hin, die probate Alternativen bieten.

Frage 5: Plant das Ressort, mit SAP oder Oracle Verhandlungen zu führen, um einen verlängerten kostenlosen Support (über 2027 hinaus) oder eine Drittwartung zu erwirken?

- a. Wenn ja, was ist der aktuelle Stand der Verhandlung?
- b. Wenn nein, warum wird nicht mit dem Hersteller kommuniziert?

Das Ressort plant keine direkten Gespräche mit SAP oder Oracle zu führen. Hierzu ist laut Erhebung der GÖG auch auf Grundlage des Vergabegesetzes die zuständige Bundesbeschaffung-GmbH (BBG) dabei, bundesweit gebündelte Verhandlungen hinsichtlich der Beschaffung von Ersatzprodukten zu starten.

Frage 6: Sind Ihrem Ressort Finanzierungsmodelle bekannt, mit denen der hohe personelle und finanzielle Aufwand (geschätzte 50.000 Mannstunden je Krankenhaus) für einen Systemwechsel bewältigt werden kann?

- a. Wenn ja, wie lauten diese Finanzierungsmodelle?
- b. Wenn nein, warum nicht?

In dem von den Bundesländern gestarteten und geführten Projekt befindet sich die Erhebung der personellen und finanziellen Aufwände in der Analyse bzw. in der Finalisierung.

Frage 7: Wie wird sichergestellt, dass insbesondere kleinere Krankenanstalten oder solche in der Trägerschaft von Orden oder gemeinnützigen Trägern nicht in eine finanzielle Schieflage diesbezüglich geraten?

Die Ergebnisse der Monitoring-Erhebung der GÖG legen nahe, dass kleinere Krankenanstalten in geringerem Ausmaß von der Abkündigung betroffen sind, weil der Großteil IS-H nie im Einsatz hatte. Dieses Zwischenergebnis wird im Kontext der Bundes-Zielsteuerung im Jahr 2025 diskutiert und gegebenenfalls nötige weitere Validierungsschritte geklärt.

Frage 8: Sieht die Bundesregierung in der Abhängigkeit von einzelnen internationalen Softwareanbietern eine systemische Bedrohung für das sterreichische Gesundheitssystem?

- a. Wenn ja, welche Alternativen werden geprüft (z. B. Open-Source-Lösungen, europäische Eigenentwicklungen)?

Es gibt bereits Bestrebungen der Bundesregierung, Abhängigkeiten zu reduzieren. Diese finden sich unter anderem in der „sterreichischen Sicherheitsstrategie“ wieder.

Frage 9: Gab es in dieser Angelegenheit bereits Gespräche mit den Bundesländern oder der Gesundheit Österreich GmbH (GG)?

- a. Wenn ja, mit welchem Ergebnis?
- b. Wenn nein, warum nicht?

Gespräche und daraus resultierende Initiativen starteten Ende 2023. Als Ergebnis liegt der genannte Monitoringbericht der GG vor, der an die Bundes-Zielsteuerungskommission berichtet wurde.

Mit freundlichen Grüssen

Korinna Schumann

