



Mag. Gerhard Karner
Bundesminister

Herrn
Präsidenten des Nationalrates
Dr. Walter Rosenkranz
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2025-0.760.349

Wien, am 19. November 2025

Sehr geehrter Herr Präsident!

Der Abgeordnete zum Nationalrat Mag. Gernot Darmann hat am 19. September 2025 unter der Nr. **3280/J** an mich eine schriftliche parlamentarische Anfrage betreffend „Gratis-Operationen für abgelehnte Asylwerber im Rahmen des Dublin-Verfahrens“ gerichtet.

Diese Anfrage beantworte ich nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Zu den Fragen 1 und 2:

- *Wie viele Asylwerber, deren Verfahren in einem anderen EU-Staat rechtskräftig negativ abgeschlossen wurde, wurden seit dem 1. Jänner 2024 im Rahmen des Dublin-Verfahrens nach Österreich rücküberstellt?*
- *Wie viele dieser rücküberstellten Personen stellten in Österreich erneut einen Asylantrag, obwohl das Verfahren bereits in einem anderen Mitgliedsstaat negativ abgeschlossen wurde?*

Im Falle einer rechtskräftigen, inhaltlichen Entscheidung über einen Asylantrag durch einen anderen Mitgliedstaat kommt es nicht – wie in der Fragestellung ausgeführt – zu einer Anwendung des Dublin-Verfahrens und zu einer Rücküberstellung nach Österreich.

Soweit im Rahmen des Dublin-Verfahrens von einem anderen Staat die Zuständigkeit Österreichs festgestellt und Österreich der Übernahme zugestimmt hat, gab es im Zeitraum Jänner 2024 bis September 2025 insgesamt 2.062 Überstellungen von anderen Mitgliedstaaten nach Österreich, davon 1.511 im Jahr 2024 und 551 im Jahr 2025.

Zu den Fragen 3, 4, 9 und 10:

- *Wie viele dieser Personen befanden sich zum Zeitpunkt der Überstellung oder kurz danach in medizinischer Behandlung in öffentlichen Spitälern?*
- *In wie vielen Fällen kam es bei diesen Personen zu geplanten Operationen, insbesondere im orthopädischen oder chirurgischen Bereich? (Bitte um Aufschlüsselung nach Art des Eingriffs und Monat)*
- *Gibt es eine zentrale Dokumentation oder Fallstatistik zu Dublin-Fällen, bei denen vor der Abschiebung medizinische Leistungen oder Operationen in Anspruch genommen wurden?*
 - a. *Wenn nein, warum nicht?*
- *In wie vielen dieser Fälle kam es nach erfolgter Behandlung und vor dem Rückführungszeitpunkt zum „Untertauchen“ des betroffenen Asylwerbers oder zu einem neuerlichen Asylantrag zur weiteren Verzögerung der Abschiebung?*

Entsprechende Statistiken werden nicht geführt.

Zur Frage 5:

- *Wird bei der Entscheidung über eine Rücküberstellung im Rahmen des Dublin-Verfahrens geprüft, ob der Asylwerber medizinische Eingriffe oder Behandlungen geplant hat oder bereits in Anspruch nimmt?*
 - a. *Wenn nein, warum nicht?*

Grundsätzlich sieht die Dublin-III-Verordnung keine Möglichkeit vor, eine Rücküberstellung aufgrund medizinischer Gründe abzulehnen oder aufzuschieben.

Vor einer Überstellung hat der überstellende Mitgliedstaat den zuständigen Mitgliedstaat gemäß Artikel 32 Dublin-III-Verordnung über den Gesundheitszustand des Asylwerbers zu informieren. Dies erfolgt über eine Gesundheitsbescheinigung, in der beispielsweise ärztliche Diagnosen, laufende Behandlungen, notwendige Medikamente oder besondere Vorkehrungen bei der Ankunft im zuständigen Mitgliedstaat aufgelistet werden. Gemäß Artikel 32 Abs. 2 Dublin-III-Verordnung dürfen diese Gesundheitsinformationen aber nur an den zuständigen Mitgliedstaat übermittelt werden, wenn der Asylwerber dem Informationsaustausch ausdrücklich zustimmt.

Zur Frage 6:

- *Welche Behörden und Stellen entscheiden über eine etwaige Verschiebung einer Rückführung aufgrund eines laufenden oder geplanten medizinischen Eingriffs?*

Der überstellende Mitgliedstaat muss die Transportfähigkeit des Asylwerbers prüfen und entscheiden, ob die Person in den zuständigen Mitgliedstaat überstellt werden kann. Wenn der überstellende Mitgliedstaat die Transportfähigkeit bejaht, hat der zuständige Mitgliedstaat keine Möglichkeit die Überstellung aus medizinischen Gründen abzulehnen.

In Österreich werden die übermittelten Gesundheitsinformationen von der zuständigen Abteilung des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl an die Vollzugsbehörden weitergegeben.

Zu den Fragen 7 und 8:

- *Welche Vorgaben oder Grenzen bestehen für medizinische Behandlungen von Dublin-Fällen mit negativem Asylbescheid?*
 - a. *Werden solche Leistungen unbegrenzt auf Kosten der österreichischen Steuerzahler erbracht?*
- *Wer trägt die Kosten für medizinische Behandlungen bei Personen, die sich rechtswidrig in Österreich aufhalten oder bereits rechtskräftig zur Rückführung vorgesehen sind?*
 - a. *Erfolgt eine Kostenzuordnung über das BMI, das BMASGPK oder die Länder?*

Gemäß Art. 6 Abs. 1 Z 5 Grundversorgungsvereinbarung (GVV) beinhaltet das Leistungsspektrum der Grundversorgung die Sicherung der Krankenversorgung durch Bezahlung der Krankenversicherungsbeiträge. Hilfs- und schutzbedürftige Fremde in der Grundversorgung erhalten somit medizinische Versorgung im selben Umfang wie österreichische Staatsbürgerinnen und Staatsbürger.

Diesbezüglich ist darauf hinzuweisen, dass das System der Grundversorgung in Österreich dem Prinzip der geteilten Zuständigkeit folgt und die Versorgung von hilfs- und schutzbedürftigen Fremden eine partnerschaftlich geteilte Aufgabe der Bundesländer und des Bundes darstellt. Die Aufteilung der Gesamtkosten, welche durch die Erbringung der Grundversorgungsleistungen entstehen, erfolgt gemäß Art. 10 Abs. 1 GVV zwischen Bund und Bundesländern grundsätzlich im Verhältnis sechs zu vier.

Zu den Fragen 11 und 13:

- *Welche Maßnahmen hat das BMI seit Bekanntwerden solcher Fälle gesetzt, um derartige Praktiken zu unterbinden?*
- *Wurden bereits interne Weisungen an nachgeordnete Behörden oder Landespolizeidirektionen erteilt, um medizinisch motivierte Asylfolgeverfahren zu unterbinden?*

Entsprechend nationaler sowie insbesondere völker- und europarechtlicher Normen muss jeder in Österreich gestellte Asylantrag angenommen und geprüft werden. Es besteht keine Rechtsgrundlage, um Anträge auf internationalen Schutz abzulehnen bzw. nicht entgegenzunehmen. Die vorgetragenen Gründe für einen Antrag sind daher auch bei Folgeanträgen im Ermittlungsverfahren dahingehend zu prüfen, ob sie asylrelevant sind, Schutzwürdigkeit begründen oder ein Refoulementverbot vorliegt.

Darüber hinaus wurden keine internen Weisungen an nachgeordnete Behörden oder Landespolizeidirektionen erteilt.

Zu den Fragen 12 und 14:

- *Wird derzeit geprüft, ob solche Fälle als Missbrauch des Asylverfahrens gewertet und strafrechtlich verfolgt werden können?*
 - a. *Wenn nein, warum nicht?*
- *Ist eine verpflichtende ärztliche Erhebungs- und Prüfpflicht vor kostenintensiven Behandlungen bei Personen ohne rechtmäßigen Aufenthalt geplant?*

Diese Fragen fallen nicht in den Vollzugsbereich des Bundesministeriums für Inneres.

Gerhard Karner

