

Korinna Schumann  
Bundesministerin

Herrn  
Dr. Walter Rosenkranz  
Präsident des Nationalrates  
Parlament  
1017 Wien

Geschäftszahl: 2026-0.235.608

Wien, 29.4.2026

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 5121/J der Abgeordneten Ralph Schallmeiner, Freundinnen und Freunde betreffend Sparmaßnahmen bei der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) – u.A. höhere Selbstbehalte beim Zahnersatz und Familienzuschlag zum Krankengeld** wie folgt:

Eingangs ist allgemein festzuhalten, dass sich der Prüfungsmaßstab des BMASGPK als Aufsichtsbehörde im Genehmigungsverfahren gemäß § 455 ASVG auf die Gesetzmäßigkeit der Satzungsänderungen sowie deren Vereinbarkeit mit dem Versicherungszweck beschränkt.

Die in der Anfrage angesprochenen Änderungen beziehen sich auf Einsparungsmaßnahmen, die im Rahmen der anzuwendenden Maßstäbe und angesichts der finanziellen Lage des Versicherungsträgers nicht zu beanstanden waren. Eine darüberhinausgehende, umfassende Zweckmäßigkeitprüfung ist der Aufsichtsbehörde hingegen nur in eingeschränktem Umfang eröffnet, wobei sich diese im Übrigen auf wichtige Fragen zu beschränken hat und nicht in die autonome Gestaltungsverantwortung der Selbstverwaltungskörper eingreifen darf.

Zu den abgefragten Daten bzw. Detailinformationen ist festzuhalten, dass diese für die im Rahmen des Satzungsgenehmigungsverfahrens vorzunehmende rechtliche Beurteilung nicht relevant sind und dem ho. Ressort daher zum Großteil auch nicht vorliegen.

**Frage 1:**

*Fragen zur Erhöhung des Selbstbehaltes für unentbehrlichen Zahnersatz von 25% auf 30%:*

- a) Wie viele Personen (insgesamt und unterschieden nach Geschlecht) sind von der Maßnahme betroffen?*
- b) Um wie viel wird sich die Zuzahlung der Versicherten (insgesamt und unterschieden nach Geschlecht) im Durchschnitt aufgrund der Erhöhung des Selbstbehaltes (Zuzahlung der Versicherten) erhöhen?*
- c) Wie hoch sind die erwarteten Einsparungen der ÖGK durch diese Maßnahme für 2026 und 2027?*
- d) Wie viele Personen (insgesamt und unterschieden nach Geschlecht) haben 2025 (oder das aktuellste verfügbare Jahr) einen unentbehrlichen Zahnersatz (gemäß § 35 Abs 5 der Satzung) bezogen bzw. deren Kosten bei der ÖGK eingereicht?*
- e) Wie hoch waren die Ausgaben 2025 (oder das aktuellste verfügbare Jahr) der ÖGK für diese Leistungen?*
- f) Wie hoch waren die Zuzahlungen der Versicherten (insgesamt und unterschieden nach Geschlecht) 2025 (oder das aktuellste verfügbare Jahr) insgesamt und im Durchschnitt je Leistung?*
- g) Beim unentbehrlichen Zahnersatz werden drei Kategorien unterschieden (vgl. Anhang 4 Teil B Abs 1 Z 1-3): 1. für Kunststoffprothesen und deren Reparaturen, 2. für Metallgerüstprothesen einschließlich fortgesetzter Klammer, Aufrühen, Zahnklammern und die erforderlichen Zähne sowie deren Reparaturen, 3. für a) Voll-Metallkronen an Klammerzähnen und b) Verblend- Metall-Keramikkronen bei Teilprothesen. Welche Werte ergeben sich 2025 (oder das aktuellste verfügbare Jahr) für die Fragen e) und f) unterschieden nach diesen drei Kategorien?*

Dazu ist zur Frage nach der Höhe der erwarteten Einsparungen der ÖGK durch diese Maßnahme für 2026 und 2027 festzuhalten, dass laut den seitens der ÖGK vorgelegten Unterlagen das Einsparungsvolumen für diese Maßnahme für das Jahr 2026 (mit Wirkung ab 1.5.2026) 5.820.000 € beträgt, ab dem Jahr 2027 ist ein jährliches Einsparungsvolumen von 8.740.000 € zu erwarten. Zu den restlichen Fragen liegen dem ho. Ressort keine Daten vor.

**Frage 2:**

*Für Personen, die eine Rezeptgebührenbefreiung (nach dem 2. Teil der Richtlinie für die Befreiung von der Rezeptgebühr) haben, reduziert sich der Selbstbehalt (die Zuzahlung der Versicherten) von 25% auf 20%.*

- a) Wie viele Personen (insgesamt und unterschieden nach Geschlecht) werden davon profitieren? In welchem Ausmaß?*
- b) Wie hoch sind dafür die erwarteten zusätzlichen Kosten für die ÖGK?*
- c) Warum gibt es diesen reduzierten Selbstbehalt lediglich für Personen mit Rezeptgebührenbefreiung nach Teil 2 (Befreiung wegen besonderer sozialer Schutzbedürftigkeit) der Richtlinie für die Befreiung von der Rezeptgebühr und nicht für Personen, die eine Rezeptgebührenbefreiung wegen Überschreitung der Rezeptgebührenobergrenze (Teil 3 der Richtlinie) haben - bei ihnen handelt es sich überwiegend um Personen mit niedrigem Einkommen und einer chronischen Erkrankung bzw. einem hohem Rezeptbedarf? Was sind die sachlichen Gründe hierfür?*
- d) Wie viele Personen (insgesamt und unterschieden nach Geschlecht) hatten 2025 (oder das aktuellste verfügbare Jahr) eine Rezeptgebührenbefreiung wegen Überschreitung der Rezeptgebührenobergrenze?*

Zu diesen Fragen liegen dem ho. Ressort keine Daten vor.

**Frage 3:**

*Fragen zur Streichung des Familienzuschlags zum Krankengeld. Alle Fragen (a- g) jeweils bitte auch unterschieden nach Alleinerzieher:innen und Alleinverdiener:innen:*

- a) Wie viele Personen (insgesamt und unterschieden nach Männern und Frauen) sind von der Maßnahme betroffen?*
- b) Wie hoch sind die voraussichtlichen Einsparungen durch die Streichung der Familienzuschläge zum Krankengeld für 2026, 2027?*
- c) Wie viele Personen (insgesamt und unterschieden nach Männern und Frauen) haben 2025 (oder das aktuellste verfügbare Jahr) den Familienzuschlag zum Krankengeld beantragt und bewilligt bekommen?*
- d) Für wie viele Krankenstandstage insgesamt und für wie viele Tage durchschnittlich je Person bzw. Krankenstand?*
- e) Wie hoch waren die Gesamtausgaben für die Familienzuschläge zum Krankengeld 2025 (oder das aktuellste verfügbare Jahr)?*

- f) *Wie hoch waren die Familienzuschläge (Tagsatz) 2025 im Durchschnitt (arithmetisches Mittel) und im Median jeweils unterschieden nach Geschlecht sowie im 25%-Quartil, im 75%-Quartil und im 10%- und 90%-Perzentil?*
- g) *Wie hoch war das Krankengeld für Personen mit Familienzuschlag insgesamt (Tagsatz) 2025 im Durchschnitt (arithmetisches Mittel), jeweils unterschieden nach Geschlecht sowie im 25%-Quartil, im 75%-Quartil und im 10%- und 90%- Perzentil?*

Zur Frage nach der Anzahl der betroffenen Personen liegt dem ho. Ressort lediglich die allgemeine Information vor, dass Familienzuschläge in rund 430 Fällen pro Jahr geleistet werden.

Zur Frage nach der Höhe der voraussichtlichen Einsparungen durch die Streichung der Familienzuschläge zum Krankengeld für 2026, 2027 ist auszuführen, dass sich das Einsparungsvolumen für diese Maßnahme laut den von der ÖGK vorgelegten Unterlagen zufolge für das Jahr 2026 (mit Wirkung ab 1.3.2026) auf 400.000 € beläuft. Ab dem Jahr 2027 soll das jährliche Einsparungsvolumen 470.000 € betragen.

Zu den restlichen Fragen liegen dem ho. Ressorts keine Daten vor.

**Frage 4:**

*Fragen zur neuen Berechnung des Krankengeldes: Das 13te und 14te Monatsgehalt fließt zukünftig mit einem Sechstel anstatt wie bisher mit 17% in die Bemessungsgrundlage zur Berechnung des Krankengeldes ein. Die Differenz fällt - zugegebenermaßen - mit 0,00333333% recht gering aus.*

- a) *Wie hoch ist das - sich wohl über den Mengeneffekt ergebende – zu erwartende Einsparungspotential für die ÖGK 2026, 2027?*
- b) *Um wieviel reduziert sich der durchschnittliche (Median und arithmetisches Mittel) Krankengeldbezug durch die neue Berechnungsweise (insgesamt und unterschieden nach Geschlecht)?*

Den von der ÖGK vorgelegten Unterlagen zufolge beläuft sich das Einsparungsvolumen für diese Maßnahme für das Jahr 2026 (mit Wirkung ab 1.3.2026) auf 1.200.000 €. Ab dem Jahr 2027 soll das jährliche Einsparungsvolumen 1.400.000 € betragen. Weitere Daten liegen dem ho. Ressort nicht vor.

**Frage 5:**

*Eine Übernahme der Kosten für Krankentransporte soll es zukünftig nur noch geben, wenn die Gehunfähigkeit auch vorab ärztlich bestätigt ist. Zugleich werden ein fehlendes öffentliches Verkehrsmittel mangels infrastruktureller Gegebenheiten oder das Fehlen einer Begleitperson als mögliche Begründung explizit ausgenommen.*

- a) Wie viele Personen sind 2026, 2027 von der Maßnahme betroffen?*
- b) Welche zusätzlichen Kosten entstehen dadurch für die Betroffenen?*
- c) Um wie viel wird sich die Anzahl der (von der ÖGK bezahlten) Krankentransporte 2026, 2027 reduzieren?*
- d) Wie hoch sind die voraussichtlichen Einsparungen durch die Streichung bzw. Verschärfung der Anspruchsvoraussetzungen 2026, 2027?*

Dazu ist allgemein festzuhalten, dass eine ärztliche Bescheinigung der Gehunfähigkeit gemäß § 47 Abs. 1 der Satzung 2025 auch vor Inkrafttreten der 2. Änderung der Satzung 2025 der ÖGK schon erforderlich war.

Zur Frage nach der Höhe der voraussichtlichen Einsparungen durch die Streichung bzw. Verschärfung der Anspruchsvoraussetzungen 2026, 2027 ist zu bemerken, dass entsprechend den seitens der ÖGK vorgelegten Unterlagen das Einsparungsvolumen für diese Maßnahme für das Jahr 2026 (mit Wirkung ab 1.5.2026) 9.700.000 € beträgt. Ab dem Jahr 2027 soll das jährliche Einsparungsvolumen 14.600.000 € betragen.

Weitere Daten liegen dem ho. Ressort nicht vor.

**Frage 6:**

*Weiters übernimmt die ÖGK keine Transportkosten mehr „bei aus medizinischen Gründen notwendiger Überstellung zur stationären Behandlung von einer Krankenanstalt in die nächstgelegene geeignete Krankenanstalt“ (Streichung der Ziffer 2 von §47 Abs 2 der Satzung der ÖGK 2025).*

- a) Wie kommen dann die betroffenen Personen von einer Krankenanstalt in die nächste geeignete Krankenanstalt?*
- b) Wie viele Fahrten dieser Art gab es 2025 (oder das aktuellste verfügbare Jahr) - unterschieden nach Geschlecht?*
- c) Wie viele Personen (insgesamt und unterschieden nach Geschlecht) sind von der Maßnahme betroffen.*

*d) Wie hoch sind die voraussichtlichen Einsparungen durch die Streichung der Familienzuschläge zum Krankengeld für 2026, 2027?*

Zur Frage, wie die betroffenen Personen von einer Krankenanstalt in die nächste geeignete Krankenanstalt gelangen, ist festzuhalten, dass nach Ansicht der ÖGK, gestützt auf ein zu dieser Thematik eingeholtes Gutachten, die Finanzierung der Sekundärtransporte im Rahmen der bestehenden gesetzlichen Zuständigkeitsverteilung zu erfolgen hat.

Zur Frage nach der Höhe der voraussichtlichen Einsparungen wird darauf verwiesen, dass laut seitens der ÖGK vorgelegten Unterlagen das Einsparungsvolumen für diese Maßnahme für das Jahr 2026 (mit Wirkung ab 1.5.2026) 6.000.000 € beträgt. Ab dem Jahr 2027 soll das jährliche Einsparungsvolumen 9.000.000 € betragen.

Die restlichen Fragen können durch das ho. Ressorts mangels vorliegender Daten nicht beantwortet werden.

**Frage 7:**

*Frage zur Verschärfung des „verlängerten“ Krankengeldes. Mit der 2. Satzungsänderung wird eine zweite ärztliche Begutachtung eingeführt (in der 63. bis 67. Woche).*

- a) Wie viele Person (insgesamt und unterschieden nach dem Geschlecht) sind von der Maßnahme betroffen?*
- b) Wie hoch sind die voraussichtlichen Einsparungen durch diese Änderung 2026, 2027?*
- c) Wie viele Personen (insgesamt und unterschieden nach dem Geschlecht) haben 2025 (oder das aktuellste verfügbare Jahr) aufgrund einer ärztlichen Begutachtung Krankengeld über die Dauer von 52 Wochen hinaus bis zu 78 Wochen bezahlt bekommen (unterschieden nach dem Geschlecht)?*
- d) Welche Kosten waren damit für die ÖGK verbunden?*

Diese Fragen können seitens des ho. Ressorts mangels vorliegender Daten nicht beantwortet werden.

**Frage 8:**

*Fragen zu Verschlechterungen bei Kieferregulierung als Sachleistung. Sachleistungen bei „extreme[m] Tiefbiss (insbesondere Deckbiss) mit traumatischem Einbiss im antagonistischen parodontalen Gebiet, insbesondere IOTN-Grad 3f“ werden ebenso sowie*

*„extreme Frontzahnstufe bei Distalokklusion von mehr als einer Prämolarenbreite bei gestörter Nasenatmung sowie erschwertem Mundschluss, insbesondere IOTN-Grade 3a“ gestrichen:*

- a) Um welches Krankheitsbild handelt es sich hier jeweils?*
- b) Wie viele Personen (unterschieden nach dem Geschlecht) sind 2026, 2027 jeweils von der Maßnahme betroffen?*
- c) Welche zusätzlichen Kosten entstehen durch die Streichung für die Betroffenen?*
- d) Wie hoch sind die voraussichtlichen Einsparungen 2026, 2027 durch die Streichung der beiden Leistungen?*
- e) Wie viele Personen (unterschieden nach dem Geschlecht) haben 2025 ((oder das aktuellste verfügbare Jahr) eine der beiden Leistungen in Anspruch genommen?*
- f) Welche Kosten waren damit für die ÖGK verbunden?*

Dazu ist auszuführen, dass im Rahmen der 2. Änderung der Satzung 2025 der ÖGK für folgende konkrete Krankheitsbilder Kieferregulierungen als Sachleistung gestrichen wurden:

1. IOTN 3a: Sagittale Stufe größer 3,5 mm aber kleiner gleich 6 mm mit inkompetentem Lippenschluss; Messbereich: Zähne 2 bis 2. Das 3a auslösende Merkmal ist gegeben, wenn an mindestens einem davon mehr als 3,5 mm oder weniger als/gleich 6 mm Distanz zum Antagonisten vorliegt. Definition der Messstrecke: Parallel zur Okklusionsebene und radial zum Zahnbogen; an den Punkten, die am weitesten voneinander entfernt liegen.
2. IOTN 3f: Vergrößerter und kompletter Überbiss (eines oder mehrerer Frontzähne) ohne traumatischen Einbiss in palatinale, labiale Schleimhaut.

Es handelt sich hierbei um Kieferfehlstellungen nach dem Index of Orthodontic Treatment Need (IOTN). Für die restlichen in Anhang 9 der Satzung 2025 der ÖGK aufgezählten Kieferfehlstellungen nach dem IOTN erbringt die ÖGK für die Versicherten weiterhin Kieferregulierungen als Sachleistung.

Die restlichen Fragen können durch das ho. Ressorts mangels vorliegender Daten nicht beantwortet werden.

**Frage 9:**

*Wie hoch ist das Gesamtvolumen der erwarteten Einsparungen durch alle mit der 2. Änderung zur Satzung vorgenommenen Änderungen für 2026, 2027?*

Den von der ÖGK vorgelegten Unterlagen zufolge beläuft sich das Einsparungsvolumen für alle mit der 2. Änderung der Satzung 2025 der ÖGK verbundenen Maßnahmen für das Jahr 2026 auf 23.250.000 €. Ab dem Jahr 2027 soll das gesamte jährliche Einsparungsvolumen 34.364.000 € betragen.

Mit freundlichen Grüßen

Korinna Schumann

