

Korinna Schumann
Bundesministerin

Herrn
Dr. Walter Rosenkranz
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2026-0.581.524

Wien, 4.9.2026

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 6524/J des Abgeordneten Kaniak betreffend Drohende Leistungseinschränkungen und Finanzierung der Österreichischen Gesundheitskasse** wie folgt:

Frage 1: *Wie hoch wird das prognostizierte Defizit der Österreichischen Gesundheitskasse in den Jahren 2026 bis 2030 jeweils sein?*

Laut der zum Zeitpunkt der Beantwortung aktuellsten Gebarungsvorschaurechnung (Stand: 15.08.2026) prognostiziert die ÖGK folgende Bilanzverluste für die Jahre 2026 bis 2030:

Jahr	Prognostizierte Bilanzverluste in EUR
Vorl. ER 2026	- 151.546.000,00
GVR 2027	- 244.893.000,00
GVR 2028	- 382.337.000,00
GVR 2029	- 588.676.000,00
GVR 2030	- 667.721.000,00

Es handelt sich dabei um Prognosen, die mit Unsicherheiten behaftet sind, da die Entwicklung maßgeblicher Positionen – insbesondere für weiter in der Zukunft liegende Jahre – nur bedingt abschätzbar ist bzw. diese auch von externen Faktoren wie beispielsweise der wirtschaftlichen Entwicklung beeinflusst wird.

Fragen 2 bis 6:

- *Welche konkreten Maßnahmen plant Ihr Ressort, um dieses Defizit abzubauen?*
- *Wurden Ihrem Ressort Vorschläge zur Erhöhung von Selbstbehalten oder sonstigen Kostenbeteiligungen übermittelt?*
 - a. Wenn ja, welche konkreten Vorschläge wurden eingebracht?*
- *Schließt die Bundesregierung die Einführung zusätzlicher Selbstbehalte für ÖGK-Versicherte aus?*
 - a. Wenn nein, welche Leistungen könnten künftig von höheren Kostenbeteiligungen betroffen sein?*
- *Welche Leistungen der ÖGK werden derzeit hinsichtlich möglicher Einschränkungen oder Kürzungen geprüft?*
- *Wurden seit Regierungsantritt Arbeitsgruppen eingerichtet, die Einsparungspotenziale im Leistungsangebot der ÖGK evaluieren?*
 - a. Wenn ja, zu welchem Ergebnis sind diese gekommen?*

Zu den Fragen 2 bis 6 wird einleitend darauf hingewiesen, dass es grundsätzlich in der Ingerenz der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) gelegen ist, im Rahmen der ihr vom Gesetzgeber eingeräumten Selbstverwaltung geeignete Maßnahmen zur Stabilisierung ihrer finanziellen Situation zu setzen.

So wurde bereits im am 19. Februar 2026 stattgefundenen Verwaltungsrat ein verbindlicher Konsolidierungspfad mit Ausgabenobergrenzen bis zum Jahr 2029 festgelegt. Das gesamte Maßnahmenportfolio wurde in Maßnahmen im eigenen Wirkungsbereich (wobei hier auch jene Maßnahmen enthalten sind, die mit einzelnen Vertragspartnerinnen und Vertragspartnern zu verhandeln sind), in Maßnahmen, die gemeinsam mit dem Dachverband umgesetzt werden sollten und in Maßnahmen mit erforderlichlichem gesetzgeberischem Handlungsbedarf unterteilt. Der Prozess der Umsetzung wird dabei von einem umfassenden Monitoringprozess begleitet. Zudem werden Beschlussanträge, die neue Ausgaben zur Folge haben, von der Finanzabteilung der ÖGK evaluiert. Mit diesen Maßnahmen soll sichergestellt werden, dass der Konsolidierungsprozess konsequent umgesetzt wird.

Die Beschlüsse des Verwaltungsrates sind gemäß § 437 ASVG im Internet zu veröffentlichen.

Ergänzend ist festzuhalten, dass meinem Ressort aktuell keine Anträge auf Satzungs- bzw. Krankenordnungsänderungen vorliegen. Die letzten, diesbezüglich durch die ÖGK getroffenen Maßnahmen waren im Rahmen der anzuwendenden Maßstäbe und angesichts der finanziellen Lage des Versicherungsträgers ho. nicht zu beanstanden; der Aufsichtsbehörde ist eine darüberhinausgehende Zweckmäßigkeitsprüfung nur in eingeschränktem Umfang eröffnet, und darf darüber hinaus nicht in die autonome Gestaltungsverantwortung der Selbstverwaltungskörper eingreifen.

Fragen 7 bis 11:

- *Welche Auswirkungen hätten die derzeit diskutierten Sparmaßnahmen auf Vorsorgeuntersuchungen?*
- *Welche Auswirkungen hätten diese Maßnahmen auf Facharztleistungen?*
- *Welche Auswirkungen hätten diese Maßnahmen auf Operationen?*
- *Welche Auswirkungen hätten diese Maßnahmen auf Heilbehelfe und Hilfsmittel?*
- *Welche Auswirkungen hätten diese Maßnahmen auf Rehabilitationsleistungen?*

Da die Beiträge der Sozialversicherung zur Krankenanstaltenfinanzierung in der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens geregelt sind, hätten diese Maßnahmen jedenfalls auf Facharztleistungen und Operationen in Krankenanstalten, die über die Landesgesundheitsfonds finanziert werden, keine Auswirkungen.

Darüber hinaus wird auf die einleitenden Worte zu den Fragen 2 bis 6 verwiesen. Im Übrigen ist eine Abschätzung von Auswirkungen noch in Diskussion befindlicher Maßnahmen nicht möglich.

Fragen 12 und 13:

- *Wie beurteilt Ihr Ressort die Aussage, wonach künftig "nicht jeder alles zu jeder Zeit bekommen" könne?*
- *Welche Leistungen werden derzeit als „nicht notwendige Leistungen“ angesehen?*
 - a. *Was qualifiziert diese als solche?*

Zu den Fragen 12 und 13 ist anzumerken, dass die gesetzlichen Vorschriften des österreichischen Sozialversicherungssystems den Versicherten jede notwendige ärztliche Behandlung, Versorgung mit Medikamenten und Pflege in Krankenanstalten gewähren.

Die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung können und dürfen das notwendige Maß zwar nicht überschreiten, jedoch ist in diesem Zusammenhang jedenfalls für eine ausreichende und zweckentsprechende Krankenbehandlung für alle zu sorgen.

Die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen und bedarfsgerechten Gesundheitsversorgung zählt zu den zentralen Aufgaben des öffentlich finanzierten Gesundheitssystems. Die österreichischen Sozialversicherungsträger leisten hierzu einen wesentlichen Beitrag und stellen sicher, dass die gesetzlich vorgesehene medizinische Versorgung der Anspruchsberechtigten auch in Hinkunft sichergestellt ist.

Gleichzeitig werden fortlaufend Maßnahmen gesetzt, um den bestehenden gesellschaftlichen und demografischen Herausforderungen zu begegnen und die Versorgungsstrukturen und das Leistungsangebot bedarfsgerecht weiterzuentwickeln.

Frage 14: *Welche Maßnahmen setzt Ihr Ressort zur Reduktion von Verwaltungskosten innerhalb der ÖGK?*

Meinem Ressort kommt diesbezüglich keine Möglichkeit zur Einflussnahme zu.

Frage 15: *Wie hoch sind die Verwaltungskosten der ÖGK seit 2020? (Bitte um Aufschlüsselung nach Jahr)*

Der Netto-Verwaltungsaufwand für die Jahre 2020 bis 2025 kann der nachstehenden Tabelle entnommen werden. Dieser setzt sich aus dem Personalaufwand, dem Sachaufwand und dem Aufwand für die Verwaltungskörper abzüglich der Ersätze zusammen. Es wird auf die Informationen in den Jahresberichten, welche auf der Website der ÖGK veröffentlicht sind, verwiesen.

Jahr	Verwaltungs- und Verrechnungsaufwand in EUR
2020	317.291.505,24
2021	321.363.802,36
2022	340.604.115,48
2023	387.795.815,10
2024	441.135.065,22
2025	448.002.407,39

Frage 16: *Wie hoch waren die Personalaufwendungen der ÖGK seit 2020? (Bitte um Aufschlüsselung nach Jahr)*

Jahr	Personalaufwand in EUR
2020	504.565.740,99
2021	510.592.923,89
2022	532.708.689,87
2023	569.680.969,11
2024	624.169.138,69
2025	644.033.746,92

Allgemein ist festzuhalten, dass sich die ÖGK derzeit in einem Transformations- und Finanzkonsolidierungsprozess befindet, der auch eine Reduktion der Vollzeitäquivalente beinhaltet, um Einsparungen beim Personalaufwand zu erwirken.

Frage 17: *Welche konkreten Doppelgleisigkeiten wurden im Gesundheitssystem identifiziert?*

Im Rahmen der Reformpartnerschaft Gesundheit wurden insbesondere in der fachärztlichen Versorgung Doppelgleisigkeiten zwischen extra- und intramuralem Bereich identifiziert.

Frage 18: *Welchen Einfluss haben nach Einschätzung Ihres Ressorts die Gesundheitsausgaben für Personen ohne österreichische Staatsbürgerschaft auf die finanzielle Situation der ÖGK?*

Aus sozialversicherungsrechtlicher Sicht ist dazu allgemein festzuhalten, dass für in Österreich krankenversicherte bzw. gegenüber der gesetzlichen Krankenversicherung anspruchsberechtigte Personen Leistungen im Rahmen der Krankenbehandlung nach den hierfür anzuwendenden Kriterien (ausreichend, zweckmäßig, das Maß des Notwendigen nicht übersteigend) durch die gesetzlichen Krankenversicherungsträger übernommen werden.

Es darf darauf verwiesen werden, dass Einschätzungen und Meinungen nicht Gegenstand des Interpellationsrechtes sind.

Fragen 19 bis 21:

- *Liegen Ihrem Ressort Daten über die jährlichen Gesundheitskosten von Asylberechtigten, subsidiär Schutzberechtigten und sonstigen Drittstaatsangehörigen vor?*
 - a. Wenn ja, wie hoch waren diese Kosten seit 2020? (Bitte um Aufschlüsselung nach Personengruppe und Jahr)*
- *Wie viele Personen der in Frage 19 genannten Gruppen waren seit 2020 jeweils leistungsberechtigt? (Bitte um Aufschlüsselung nach Personengruppe und Jahr)*
- *Liegen Ihrem Ressort Berechnungen darüber vor, welchen Einfluss die Gesundheitsversorgung der in Frage 19 genannten Personengruppen auf die finanzielle Situation der ÖGK hat?*
 - a. Wenn ja, zu welchen Ergebnissen kommen diese Berechnungen?*

Wie bereits in der Beantwortung der parlamentarischen Anfragen 5868/J bis 5878/J, 5889/J bis 5899/J und 5905/J bis 5915/J ausgeführt, sind in den, dem Ressort vorliegenden Daten weder Informationen zum Aufenthaltsstatus der Patient:innen noch zu den Kosten abgebildet. Insofern liegen dem Ressort zur Beantwortung dieser Fragen keine Informationen vor.

Frage 22: *Welche Auswirkungen erwartet Ihr Ressort auf die Wartezeiten für ÖGK-Versicherte infolge der geplanten Sparmaßnahmen?*

Diesbezüglich wird auf die Antwort zu den Fragen 12 und 13 verwiesen.

Frage 23: *Können Sie ausschließen, dass bis Ende der Legislaturperiode neue Kostenbelastungen für ÖGK-Versicherte eingeführt werden?*

a. Wenn nein, welche Modelle werden derzeit geprüft?

Diesbezüglich wird auf die Antwort zu den Fragen 2 bis 6 verwiesen.

Frage 24: *Welche konkreten Reformmaßnahmen plant die Bundesregierung, um das österreichische Gesundheitssystem dauerhaft ohne Leistungskürzungen und zusätzliche Belastungen der Beitragszahler finanziell abzusichern?*

Im Finanzausgleich 2023 wurde vereinbart, dass bis zum Jahr 2028 der Bund jährlich zusätzlich rund 1 Milliarde Euro für Gesundheit zur Verfügung stellt. Damit sollen unter anderem mehr Kassenstellen, vor allem in der Primärversorgung, zusätzliche Gesundheitszentren und Gruppenpraxen, Strukturreformen in den Spitälern, neue digitale Angebote und bessere Vorsorgeprogramme geschaffen werden. Die Gesundheitsreform sichert somit eine hochwertige medizinische Versorgung der Patient:innen in Österreich in den nächsten Jahren und wirkt den wachsenden Problemen im Gesundheitssystem entgegen. Detaillierte Informationen können ergänzend unter folgendem Link abgerufen werden:

<https://www.sozialministerium.gv.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitsreform.html>.

Der Gesundheitsreformfonds ist seit 2026 in Kraft. Im Jahr 2026 stehen rund 497,5 Millionen Euro zur Verfügung; bis 2030 steigt das jährliche Volumen auf über 580 Millionen Euro. Insgesamt werden damit in den kommenden fünf Jahren mehr als 2,6 Milliarden Euro in die Weiterentwicklung des Gesundheitssystems investiert. Die Mittel fließen gezielt in den Ausbau öffentlicher Versorgungsstrukturen – insbesondere in die Primärversorgung, ambulante und regionale Angebote, Frauengesundheitszentren, Prävention und Digitalisierung. Damit werden Versorgungslücken geschlossen, Wartezeiten reduziert und eine gerechte und solidarische Gesundheitsversorgung gestärkt.

Im Rahmen der Reformpartnerschaft-Gesundheit wurden ganz aktuell weitere verschiedene Maßnahmen vereinbart, um das öffentliche Gesundheitssystem langfristig abzusichern, für die Zukunft zu erhalten sowie sicherzustellen, dass es österreichweit ein gleiches Leistungsspektrum gibt. Diese Maßnahmen zielen insbesondere auf mehr Effizienz im System, eine bedarfsgerechte Inanspruchnahme sowie vermeidbaren Mehrfachkonsultationen ab. Sie betreffen unter anderem die Weiterentwicklung der

Versorgungsstruktur, die Attraktivierung der Gesundheitsberufe sowie die Lenkung der Patientinnen und Patienten durch das System mittels positiver Anreize.

Darüber hinaus wird auf die laufenden Gespräche der Reformpartnerschaft verwiesen.

Mit freundlichen Grüßen

Korinna Schumann

