

Zielsteuerung-Gesundheit

Bund • Länder • Sozialversicherung

Monitoring der Finanzzielsteuerung Stellungnahmen der L-ZK

Monitoring nach Vereinbarung
gemäß Art. 15a B-VG
Zielsteuerung-Gesundheit und
Zielsteuerungsvertrag

**Abgenommen durch die
Bundes-Zielsteuerungskommission im Jänner 2026**

Zielsteuerung-Gesundheit

Stellungnahmen der Landes- Zielsteuerungskommissionen zum

Monitoring der Finanzzielsteuerung

Berichtslegung: Oktober 2025

Monitoring nach Vereinbarung gem. Art. 15a Zielsteuerung-Gesundheit und
Bundes-Zielsteuerungsvertrag

1 Stellungnahmen der Landes-Zielsteuerungskommissionen

Gemäß ZV (Artikel 7.5) nimmt die jeweilige Landes-Zielsteuerungskommission die Einschätzung der Zielerreichung bei Zielen und Messgrößen vor, die in ihrer Zuständigkeit liegen. Diese ist ausreichend zu begründen (Stellungnahme). Bei zu erwartenden bzw. festgestellten Zielverfehlungen sind handlungsleitende Empfehlungen zu entwickeln. Die Berichte samt Einschätzung, Stellungnahmen und allfälligen handlungsanleitenden Maßnahmen sind binnen einer Frist von sechs Wochen an die Bundes-Zielsteuerungskommission zu übermitteln.

Die Abnahme der Monitoringberichte einschließlich der allfälligen handlungsleitenden Empfehlungen erfolgt unter Berücksichtigung der Stellungnahmen der Landes-Zielsteuerungskommissionen binnen einer Frist von sechs Wochen nach Einlangen der letzten Meldung durch die Bundes-Zielsteuerungskommission.

Im Folgenden finden sich die Stellungnahmen der Landes-Zielsteuerungskommissionen im Original.

Burgenländischer Gesundheitsfonds**BURGEF**Geschäftsstelle

Eisenstadt, 20. November 2025

BURGEF 120/2025-000

Bundesministerium für Arbeit, Soziales,
Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
z.H. Herrn Mag. Stefan Eichwalder
Radetzkystraße 2
A-1031 Wien

per Mail: stefan.eichwalder@gesundheitsministerium.gv.at

**Betreff: Stellungnahme Monitoring Zielsteuerung-Gesundheit –
 Oktober 2025**

Sehr geehrter Herr Mag. Eichwalder!

Wir bedanken uns für die Übermittlung des Monitoringberichts Zielsteuerung-Gesundheit zum Meldezeitpunkt 09/2025 und nehmen wie folgt Stellung:

Stellungnahme des Landes Burgenland:

Öffentliche Gesundheitsausgaben

In der Vereinbarung gemäß 15a B-VG ZS-G sind im Art. 17 die Ausgabenobergrenzen der Zielsteuerungsperiode 2024 - 2028 neu festgelegt. Für das Land Burgenland ergibt sich eine Ausgabenobergrenze im Jahr 2024 von 473,85 Mio. Euro (+36,23% zu 2023) und im Jahr 2025 von 501,33 Mio. Euro (+5,80% zu 2024).

Abschlussmonitoring 2023

Das Land überschreitet die Ausgabenobergrenze von 347,82 Mio. Euro im „Abschlussmonitoring 2023“ um absolut 72,53 Mio. Euro, was einer Abweichung von +20,85% entspricht. Ausgaben gem. Gesundheits- und Sozialbereich-Beihilfengesetz für den Neubau des Krankenhauses Oberwart sind in diesem Betrag mit rund 15 Mio. Euro enthalten. Die Marktsituation (hohe Energiekosten und Ressourcenverknappung) und die Änderungen in der quantitativen und qualitativen Leistungsstruktur im Vergleich zur Ausgangssituation bei der Festlegung der Ausgabenobergrenze tragen deutlich zur Erhöhung der Gesundheitsausgaben und damit Überschreitung der Ausgabenobergrenze bei.

7000 Eisenstadt, Thomas-Alva-Edison-Straße 2, Tel.: 02682 / 21022
IBAN: AT175100090016473100, BIC: EHHB2E

Vorläufiges Abschlussmonitoring 2024

Im „vorläufigen Abschlussmonitoring 2024“ überschreitet das Land die Ausgabenobergrenze von 473,85 Mio. Euro um 23,12 Mio. Euro, was einer Abweichung von +4,88% entspricht. Die Ausgaben gem. Gesundheits- und Sozialbereich-Beihilfengesetz für den Neubau des Krankenhauses Oberwart sind in den Gesundheitsausgaben wieder mit rund 15 Mio. Euro berücksichtigt. In den vorläufigen Gesundheitsausgaben sind die Betriebsabgänge der Fondskrankenanstalten bereits auf Basis der vorliegenden Rechnungsabschlüsse enthalten. Die Ausbildungsinitiativen des Landes (z. B. Anstellungsmodell, Stipendienprogramme, etc.) zeigen die ersten Erfolge, insbesondere durch die nahezu vollständige Besetzung der Dienstpostenpläne im Pflegebereich.

Die Kosten für die Etablierung und den Vollbetrieb der Abteilung Innere Medizin/Onkologie sowie für den weiteren Ausbau des Fachschwerpunktes HNO mit dem Ziel der Errichtung einer Vollabteilung sowie für den Aufbau einer Vollabteilung Neurochirurgie an der Klinik Oberwart sind in den Gesundheitsausgaben berücksichtigt. Mit der Offensivstrategie im Gesundheitsbereich verfolgt das Land Burgenland das Ziel, eine umfassende medizinische Versorgung der burgenländischen Bevölkerung sowie der inländischen Gastpatientinnen und -patienten aus angrenzenden Bundesländern sicherzustellen.

Unterjähriges Monitoring 2025

Im „unterjährigen Monitoring 2025“ überschreitet das Land die Ausgabenobergrenze von 501,33 Mio. Euro um absolut 95,71 Mio. Euro, was einer Abweichung von +19,09% entspricht. In den Voranschlägen für das Jahr 2025 wurden den burgenländischen Fondskrankenanstalten zusätzlich rund 200 Dienstposten (entspricht +5,78%) zur quantitativen und qualitativen Leistungserweiterung im Rahmen der österreichweit einzigartigen Offensivstrategie im Gesundheitsbereich genehmigt. Die Etablierung und der Vollbetrieb der Abteilung Innere Medizin/Onkologie, der weitere Ausbau des Fachschwerpunktes HNO mit dem Ziel der Errichtung einer eigenständigen Abteilung sowie der Aufbau einer Abteilung Neurochirurgie an der Klinik Oberwart werden konsequent vorangetrieben. Darüber hinaus spiegeln sich die Investitionen in modernste medizintechnische Geräte zur Diagnostik und Behandlung in den Gesundheitsausgaben wider. Die Erweiterung der Geräteausstattung – insbesondere durch die Aufstellung zusätzlicher CT- und MRT-Systeme – verbessert nicht nur die diagnostischen Möglichkeiten für stationär behandelte Patientinnen und Patienten, sondern sichert zugleich die extramurale Versorgung im Burgenland.

Stellungnahme der Sozialversicherung

Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK)

Im Jahr 2024 wurde die Ausgabenobergrenze gemäß dem vorläufigen Abschlussmonitoring von der Österreichischen Gesundheitskasse um 1,14% unterschritten. Auch die übrigen Krankenversicherungsträger unterschritten ihre jeweiligen Ausgabenobergrenzen, wie im Kurzbericht zum Monitoring der Finanzzielsteuerung dargestellt. Diese Unterschreitungen sind voraussichtlich auf die Festlegung der neuen Ausgabenobergrenzen (AOG) im Rahmen der Zielsteuerungsperiode 2024-2028 zurückzuführen.

Für das Jahr 2025 deutet das unterjährige Monitoring hingegen auf eine Überschreitung der AOG um 0,55% hin. Im Gegensatz dazu weisen die Länder im selben Zeitraum eine Unterschreitung der AOG in der Höhe von 5,49% auf. Die vorläufige Prognose für 2025 lässt auf eine Überschreitung schließen. Hauptursachen hierfür sind einerseits die anhaltend hohe Inflation und andererseits demographische Veränderungen. Diese beiden Faktoren begründen den Mehraufwand im Bereich der ärztlichen Hilfe und Heilmittel. Darüber hinaus trägt die fortschreitende Weiterentwicklung der Strukturen hin zu mehr ambulanter Versorgung zu einer Ausweitung des extramuralen Leistungsgeschehens bei.

Im Gegensatz dazu ist bei den Ausgaben der Länder ein rückläufiger Trend erkennbar. Dies dürfte bereits eine erste Auswirkung der aktuellen gesundheitspolitischen Zielsetzung darstellen, nämlich einer Verlagerung der Versorgung in den ambulanten Bereich, im Sinne des im Bundes-Zielsteuerungsvertrag (BZV) festgelegten Prinzips „digital vor ambulant vor stationär“.

Sozialversicherung der Selbständigen (SVS)

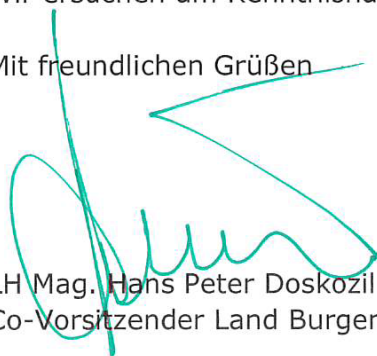
Mit dem neuen Ärztegesamtvertrag wurde u.a. in Umsetzung des Gesundheitsreformmaßnahmen-Finanzierungsgesetzes eine Modernisierung des Leistungskatalogs vorgenommen, die entsprechende Aufwandssteigerungen nach sich zieht. Im Heilmittelbereich sind auch 2025 überdurchschnittliche Steigerungsraten festzustellen, die abgesehen von quantitativen Steigerungen auch auf höhere durchschnittliche Kosten pro Packung zurückzuführen sind. Im Präventionssegment werden von der SVS seit 2022 jährlich Schwerpunktaktionen mit finanziellen Anreizen („Nudging“) gesetzt, um die Versicherten speziell auf das Thema Vorsorge zu sensibilisieren (Impfungen, Zahngesundheit, Krebsvorsorge, etc.). Die nachweisliche Akzeptanz dieser Maßnahmen findet ihren Niederschlag in der erhöhten Inanspruchnahme dieses Angebots, aber auch im jeweiligen Leistungsaufwand. Dennoch sollte SVS-seitig die Ausgabenobergrenze 2025 nicht überschritten werden.

Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB)

Die Ausgabenobergrenzen orientieren sich an den Rahmenbedingungen zum Zeitpunkt ihrer Erstellung. Die einnahmenorientierte Ausgabenpolitik ist dabei ein wichtiger Faktor. Ein Großteil der Einnahmenentwicklung entzieht sich der Einflussnahme der BVAEB (z. B. Ausgaben für Spitäler, Entwicklung der Heilmittelaufwendungen, Frequenzentwicklungen im Leistungsbereich). Trotz dieser Umstände ist für das Jahr 2024 eine Unterschreitung der Ausgabenobergrenze zu erwarten.

Wir ersuchen um Kenntnisnahme.

Mit freundlichen Grüßen



LH Mag. Hans Peter Doskozil
Co-Vorsitzender Land Burgenland



Sabine De Martin de Gobbo
Co-Vorsitzende Sozialversicherung



Stellungnahme der Landes-Zielsteuerungskommission für Kärnten zum Monitoringbericht der Finanzzielsteuerung – Kurzbericht Oktober 2025 – Beschluss der Landes- Zielsteuerungskommission vom 24. November 2025

Für das **Land Kärnten als Gebietskörperschaft** zeigt das Finanzzielmonitoring für das Jahr 2023 noch eine Überschreitung der Ausgabenobergrenze um € 28,4 Mio (d.s. +2,89%), für das Jahr 2024 (vorläufiges Abschlussmonitoring) wird schon eine Unterschreitung um € 136,98 Mio (d.s. -11,1%) vorausgesetzt. Dieser Trend sollte sich auch laut unterjährigem Monitoring 2025 fortsetzen. Es wird eine Unterschreitung der Ausgabenobergrenze in der Höhe von € 186,5 Mio (d.s. -14,3%) vorausgesagt.

Die für die Jahre 2024 und 2025 prognostizierte Unterschreitung der Ausgabenobergrenzen ist mit der Vorgabe strikter Budgetvorgaben für die öffentlichen Krankenanstalten im Bundesland Kärnten verbunden. Die diesbezüglich relevanten Ausgaben orientieren sich an den Notwendigkeiten, die zur Sicherstellung des laufenden Betriebes und zur Gewährleistung der medizinischen und pflegerischen Weiterentwicklung erforderlich sind. Die im Vergleich zu anderen Bundesländern hohe Unterschreitung ist auch dadurch begründet, dass die anderen Bundesländer die Ausgabenobergrenzen in den vergangenen Jahren immer wieder – zum Teil in recht hohem Ausmaß – überschritten haben, das Land Kärnten jedoch seine Ausgaben auch im Zusammenhang mit der notwendigen Budgetkonsolidierung festgelegt hat.

In **Kärnten** haben die **Träger der gesetzlichen Krankenversicherung** die Ausgaben im Jahr 2023 um € 14,41 Mio (d.s. +1,67%) überschritten. Für das Jahr 2024 wird eine Unterschreitung von € 13,53 Mio (d.s. -1,38%) prognostiziert, für das Jahr 2025 ist wieder mit einem leichten Anstieg um € 5,72 Mio (d.s.+0,55%) zu rechnen.

Stellungnahme der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) zum Finanzzielmonitoring – Zielsteuerung Gesundheit (Kurzbericht Oktober 2025): Im Jahr 2024 wurde die Ausgabenobergrenze gemäß dem vorläufigen Abschlussmonitoring von der Österreichischen Gesundheitskasse um 1,14 % unterschritten. Auch die übrigen Krankenversicherungsträger unterschritten ihre jeweiligen Ausgabenobergrenzen, wie im Kurzbericht zum Monitoring der Finanzzielsteuerung dargestellt. Diese Unterschreitungen sind voraussichtlich auf die Festlegung der neuen Ausgabenobergrenzen (AOG) im Rahmen der Zielsteuerungsperiode 2024–2028 zurückzuführen. Für das Jahr 2025 deutet das unterjährige Monitoring hingegen auf eine Überschreitung der AOG um 0,55 % hin. Im Gegensatz dazu weisen die Länder im selben Zeitraum eine Unterschreitung der AOG in der Höhe von 5,49 % auf. Die vorläufige

Prognose für 2025 lässt auf eine Überschreitung schließen. Hauptursachen hierfür sind einerseits die anhaltend hohe Inflation und andererseits demographische Veränderungen. Diese beiden Faktoren begründen den Mehraufwand im Bereich der ärztlichen Hilfe und Heilmittel. Darüber hinaus trägt die fortschreitende Weiterentwicklung der Strukturen hin zu mehr ambulanter Versorgung zu einer Ausweitung des extramuralen Leistungsgeschehens bei. Im Gegensatz dazu ist bei den Ausgaben der Länder ein rückläufiger Trend erkennbar. Dies dürfte bereits eine erste Auswirkung der aktuellen gesundheitspolitischen Zielsetzung darstellen, nämlich einer Verlagerung der Versorgung in den ambulanten Bereich, im Sinne des im Bundes-Zielsteuerungsvertrag (BZV) festgelegten Prinzips „digital vor ambulant vor stationär“.

Die Sozialversicherung der Selbständigen (SVS) gibt dazu folgende Stellungnahme ab: „Mit dem neuen Ärztegesamtvertrag wurde u.a. in Umsetzung des Gesundheitsreformmaßnahmen-Finanzierungsgesetzes eine Modernisierung des Leistungskatalogs vorgenommen, die entsprechende Aufwandssteigerungen nach sich zieht. Im Heilmittelbereich sind auch 2025 überdurchschnittliche Steigerungsraten festzustellen, die abgesehen von quantitativen Steigerungen auch auf höhere durchschnittliche Kosten pro Packung zurückzuführen sind. Im Präventionssegment werden von der SVS seit 2022 jährlich Schwerpunktaktionen mit finanziellen Anreizen („Nudging“) gesetzt, um die Versicherten speziell auf das Thema Vorsorge zu sensibilisieren (Impfungen, Zahngesundheit, Krebsvorsorge, etc.). Die nachweisliche Akzeptanz dieser Maßnahmen findet ihren Niederschlag in der erhöhten Inanspruchnahme dieses Angebots, aber auch im jeweiligen Leistungsaufwand. Dennoch sollte SVS-seitig die Ausgabenobergrenze 2025 nicht überschritten werden.“

Die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) gibt dazu folgende Stellungnahme ab: „Die Ausgabenobergrenzen orientieren sich an den Rahmenbedingungen zum Zeitpunkt ihrer Erstellung. Die einnahmenorientierte Ausgabenpolitik ist dabei ein wichtiger Faktor. Ein Großteil der Einnahmenentwicklung entzieht sich der Einflussnahme der BVAEB (z. B. Ausgaben für Spitäler, Entwicklung der Heilmittelaufwendungen, Frequenzentwicklungen im Leistungsbereich). Trotz dieser Umstände ist für das Jahr 2024 eine Unterschreitung der Ausgabenobergrenze zu erwarten.“



UMLAUFBESCHLUSS

Stellungnahme zum Monitoring der Finanzzielsteuerung – halbjährlicher Kurzbericht Oktober 2025

Seitens des Landes beinhalten die Werte des Jahres 2024 die endgültigen Rechnungsabschlussdaten. Die Werte des Jahres 2025 beruhen auf den Voranschlagsdaten. Beide Jahre liegen unterhalb der Ausgabenobergrenze.

ÖGK:

Im Jahr 2024 wurde die Ausgabenobergrenze gemäß dem vorläufigen Abschlussmonitoring von der Österreichischen Gesundheitskasse um 1,14 % unterschritten. Auch die übrigen Krankenversicherungsträger unterschritten ihre jeweiligen Ausgabenobergrenzen, wie im Kurzbericht zum Monitoring der Finanzzielsteuerung dargestellt. Diese Unterschreitungen sind voraussichtlich auf die Festlegung der neuen Ausgabenobergrenzen (AOG) im Rahmen der Zielsteuerungsperiode 2024-2028 zurückzuführen.

Für das Jahr 2025 deutet das unterjährige Monitoring hingegen auf eine Überschreitung der AOG um 0,55 % hin.

Die vorläufige Prognose für 2025 lässt auf eine Überschreitung schließen. Hauptursachen hierfür sind einerseits die anhaltend hohe Inflation und andererseits demographische Veränderungen. Diese beiden Faktoren begründen den Mehraufwand im Bereich der ärztlichen Hilfe und Heilmittel. Darüber hinaus trägt die fortschreitende Weiterentwicklung der Strukturen hin zu mehr ambulanter Versorgung zu einer Ausweitung des extramuralen Leistungsgeschehens bei.

SVS:

Mit dem neuen Ärztesgesamtvertrag wurde u.a. in Umsetzung des Gesundheitsreformmaßnahmen-Finanzierungsgesetzes eine Modernisierung des Leistungskatalogs vorgenommen, die entsprechende Aufwandssteigerungen nach sich zieht. Im Heilmittelbereich sind auch 2025 überdurchschnittliche Steigerungsraten festzustellen, die abgesehen von quantitativen Steigerungen auch auf höhere durchschnittliche Kosten pro Packung zurückzuführen sind. Im Präventionssegment werden von der SVS seit 2022 jährlich Schwerpunktaktionen mit finanziellen Anreizen („Nudging“) gesetzt, um die Versicherten speziell auf das Thema Vorsorge zu sensibilisieren (Impfungen, Zahngesundheit, Krebsvorsorge, etc.). Die nachweisliche Akzeptanz dieser Maßnahmen findet ihren Niederschlag in der erhöhten Inanspruchnahme dieses Angebots, aber auch im jeweiligen Leistungsaufwand. Dennoch sollte SVS-seitig die Ausgabenobergrenze 2025 nicht überschritten werden.

**BVAEB:**

Die Ausgabenobergrenzen orientieren sich an den Rahmenbedingungen zum Zeitpunkt ihrer Erstellung. Die einnahmenorientierte Ausgabenpolitik ist dabei ein wichtiger Faktor. Ein Großteil der Einnahmenentwicklung entzieht sich der Einflussnahme der BVAEB (z. B. Ausgaben für Spitäler, Entwicklung der Heilmittelaufwendungen, Frequenzentwicklungen im Leistungsbereich). Trotz dieser Umstände ist für das Jahr 2024 eine Unterschreitung der Ausgabenobergrenze zu erwarten.

Beilage: Monitoring der Finanzzielsteuerung – Kurzbericht (Oktober 2025)

Beschlussantrag

Die NÖ Landes-Zielsteuerungskommission genehmigt die vorliegende Stellungnahme zum angeschlossenen Kurzbericht „Monitoring der Finanzzielsteuerung (Oktober 2025)“.



LAND
OBERÖSTERREICH



OÖ. GESUNDHEITSFONDS



Die oberösterreichischen
Krankenversicherungsträger

Landeszielsteuerungskommission

25. Sitzung vom 28.11.2025

TOP 2.1. Monitoring der Finanzzielsteuerung

A) Bezug/Zieldefinition:

§ 11 Oö. Gesundheitsfondsgesetz 2013

Art 7 Zielsteuerungsvertrag auf Bundesebene

B) Bericht:

Das Monitoring auf Bundesebene verfolgt das Ziel, die Erreichung und den Fortschritt der im Zielsteuerungsvertrag vereinbarten Ziele und Arbeiten auf Bundes- und Landesebene transparent darzustellen.

Beim Monitoringbericht gibt es einen halbjährlichen Kurzbericht zur Finanzzielsteuerung und einen jährlichen Hauptbericht zur Finanzzielsteuerung und des Monitorings der operativen Ziele in den Steuerungsbereichen Versorgungsstrukturen, Versorgungsprozesse und Ergebnisorientierung.

Gemäß Art 7.5 des Zielsteuerungsvertrages auf Bundesebene hat die Landes-Zielsteuerungskommission zum Monitoringbericht eine Stellungnahme zur Einschätzung der Zielerreichung und gegebenenfalls handlungsleitende Empfehlungen binnen sechs Wochen an die Bundes-Zielsteuerungskommission zu übermitteln.

Finanzzielmonitoring:

Der vorliegende halbjährliche Kurzbericht über das Monitoring der Finanzzielsteuerung zeigt den Stand der Zielerreichung der im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit partnerschaftlich vereinbarten Finanzzielwerte zum Berichtslegungszeitpunkt Oktober 2025.

Für Oberösterreich liegt die Zielerreichung (Land und gesetzliche KV) im Betrachtungsjahr 2023 gemäß Abschlussmonitoring insgesamt mit 812,56 Mio. Euro (18,51 %) oberhalb der Ausgabenobergrenze.

Für 2024 (unterjähriges Monitoring) kommt es zu einer Unterschreitung der Ausgabenobergrenze von 61,63 Mio. Euro (-1,06 %), für 2025 ist zum Meldezeitpunkt September 25 ebenfalls eine Unterschreitung 68,37 Mio. Euro (-1,12 %) prognostiziert.

TOP 2.1. | Seite 1 von 2

LAND
OBERÖSTERREICH

OÖ. GESUNDHEITSFONDS

Die oberösterreichischen
Krankenversicherungsträger

Durch eine Änderung von § 443 ASVG entfällt die Darstellung je Landesstelle bzw. Bundesland bei der gesetzlichen Krankenversicherung. Die dargestellten Summen sind daher mittels Schlüssel für Oberösterreich ermittelte Beträge. Seitens der Sozialversicherung wurde 2023 die Ausgabenobergrenze überschritten. Dies war hauptsächlich auf steigende Kosten im Bereich der Heilmittel sowie auf eine Zunahme der ärztlichen Inanspruchnahme im vertragsärztlichen Bereich zurückzuführen. Zusätzlich trugen Nachholeffekte in der extramuralen Versorgung sowie im Bereich der Gesundheitsvorsorge zur Überschreitung der Ausgabenobergrenze bei.

Seitens des Landes wird die Überschreitung der AOG bis 2023 insbesondere mit stark gestiegenen exogenen Faktoren (z.B. VPI, Gehaltsvalorisierungen, Covid-19-Spezifika (Sonderaufwendungen, Mindereinnahmen), etc.) begründet.

C) Antrag (Stellungnahme gem. Art 7.5 Zielsteuerungsvertrag auf Bundesebene):

Die Landeszielsteuerungskommission wird ersucht, den Bericht der Gesundheit Österreich GmbH zum Finanzzielmonitoring zustimmend zur Kenntnis zu nehmen.

D) Beilage

Monitoringbericht der Gesundheit Österreich GmbH

TOP 2.1. | Seite 2 von 2



STELLUNGNAHME

der
Landes-Zielsteuerungskommission Salzburg
an die
Bundes-Zielsteuerungskommission

zur Finanzzielerreichung und den Steuerungsbereichen
laut Monitoringbericht Zielsteuerung-Gesundheit: Berichtsjahr 2024/2025
(Berichtszeitraum II-2025)

Stellungnahme der Landes-Zielsteuerungskommission Salzburg zum Monitoringbericht ZS-G II-2025

Die Landes-Zielsteuerungskommission kommt ihrer Verpflichtung zur Stellungnahme (laut Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit, Art. 19) wie folgt nach:

Finanzzielerreicherung Land Salzburg

FZM Land Salzburg	vorläufiger Abschluss 2024	1. unterjähriges FZM 2025
Ausgabenobergrenze	1.207,09 Mio. €	1.277,09 Mio. €
Ausgaben lt. Meldezeitpunkt Sept. 2025	1.166,70 Mio. €	1.299,22 Mio. €
Abweichung zur AOG absolut	-40,39 Mio. €	+22,13 Mio. €
Abweichung zur AOG %	-3,35%	+1,73 %

Das vorläufige Abschlussmonitoring für das Jahr 2024 weist zielsteuerungsrelevante Gesundheitsausgaben in Höhe von 1.166,70 Mio. € auf und zeigt landesseitig eine Unterschreitung der zulässigen Ausgabenobergrenze im Ausmaß von -40,39 Mio. € (-3,35 %).

Das 1. unterjährige Finanzmonitoring für das Jahr 2025 zeigt für das Land Salzburg eine prognostizierte Überschreitung der AOG in Höhe von +22,13 Mio. € (+1,73 %). Einerseits ist der laufende Betrieb der Fondskrankenanstalten mit stetig steigenden Kosten aufgrund der Inflation und Valorisierungen der Gehälter geprägt. Zudem wurde mit zusätzlichen Personalmaßnahmen (zusätzliche Diensträder im Nachtdienst, flexible Arbeitszeitmodelle, Entgelterhöhungszuschüsse etc.) dem Personalmangel entgegengewirkt. Gleichzeitig werden weniger Mittel aus dem Gesundheitsfonds (als zur Budgetierung 2025 angenommen) erwartet, wodurch der zu bedeckende Abgang der Fondskrankenanstalten seitens des Landes steigt.

Handlungsleitende Empfehlung: Land Salzburg

Auf Basis des 1. unterjährigen Finanzmonitorings wird die Ausgabenobergrenze 2025 nicht eingehalten. Es wurden bereits im laufenden Vollzug kostendämpfende Maßnahmen gesetzt, um die geringeren zu erwartenden SAGES-Erlöse 2025 bestmöglich abzufedern, ohne die Patientenversorgung zu gefährden. Nichtsdestotrotz bleibt die finanzielle Situation im intramuralen Bereich aufgrund der konjunkturell schwachen Zeiten (= geringere SAGES-Einnahmen), der angespannten Personalsituation und steigenden Preisen nach wie vor herausfordernd.

Festzuhalten ist, dass es - im Gegensatz zur vorherigen Ausgabenobergrenze - keine besondere Würdigung für das Land Salzburg bzgl. inländischer Gastpatienten mehr gibt, obgleich sich an der Situation in der Praxis nichts geändert hat.

*Stellungnahme der Landes-Zielsteuerungskommission Salzburg zum Monitoringbericht ZS-G II-2025***Finanzzielerreicherung gesetzliche Krankenversicherung – Landesstelle Salzburg**

FZM gesetzliche Krankenversicherung	vorläufiger Abschluss 2024	1. unterjähriges FZM 2025
Ausgabenobergrenze	1.017,00 Mio. €	1.076,00 Mio. €
Ausgaben lt. Meldezeitpunkt Sept. 2025	1.002,95 Mio. €	1.081,94 Mio. €
Abweichung zur AOG absolut	-14,05 Mio. €	+5,94 Mio. €
Abweichung zur AOG %	-1,38 %	+0,55 %

Das vorläufige Abschlussmonitoring für das Jahr 2024 zeigt seitens der gesetzlichen KV eine Unterschreitung der AOG im Ausmaß von -14,05 Mio. € auf (-1,38 %).

Das 1. unterjährige Finanzmonitoring für das Jahr 2025 zeigt mit Stand September 2025 eine Überschreitung der AOG im Ausmaß von 5,94 Mio. € (+0,55 %).

Stellungnahme der ÖGK - Landesstelle Salzburg

Im Jahr 2024 wurde die Ausgabenobergrenze gemäß dem vorläufigen Abschlussmonitoring von der Österreichischen Gesundheitskasse um 1,14 % unterschritten. Auch die übrigen Krankenversicherungsträger unterschritten ihre jeweiligen Ausgabenobergrenzen, wie im Kurzbericht zum Monitoring der Finanzzielsteuerung dargestellt. Diese Unterschreitungen sind voraussichtlich auf die Festlegung der neuen Ausgabenobergrenzen (AOG) im Rahmen der Zielsteuerungsperiode 2024-2028 zurückzuführen.

Für das Jahr 2025 deutet das unterjährige Monitoring hingegen auf eine Überschreitung der AOG um 0,55 % hin. Im Gegensatz dazu weisen die Länder im selben Zeitraum eine Unterschreitung der AOG in der Höhe von 5,49 % auf.

Die vorläufige Prognose für 2025 lässt auf eine Überschreitung schließen. Hauptursachen hierfür sind einerseits die anhaltend hohe Inflation und andererseits demographische Veränderungen. Diese beiden Faktoren begründen den Mehraufwand im Bereich der ärztlichen Hilfe und Heilmittel. Darüber hinaus trägt die fortschreitende Weiterentwicklung der Strukturen hin zu mehr ambulanter Versorgung zu einer Ausweitung des extramuralen Leistungsgeschehens bei.

Im Gegensatz dazu ist bei den Ausgaben der Länder ein rückläufiger Trend erkennbar. Dies dürfte bereits eine erste Auswirkung der aktuellen gesundheitspolitischen Zielsetzung darstellen, nämlich einer Verlagerung der Versorgung in den ambulanten Bereich, im Sinne des im Bundes-Zielsteuerungsvertrag (BZV) festgelegten Prinzips „digital vor ambulant vor stationär“.

Stellungnahme der BVAEB - Landesstelle Salzburg

Die Ausgabenobergrenzen orientieren sich an den Rahmenbedingungen zum Zeitpunkt ihrer Erstellung. Die einnahmenorientierte Ausgabenpolitik ist dabei ein wichtiger Faktor. Ein Großteil der Einnahmenentwicklung entzieht sich der Einflussnahme der BVAEB (z. B. Ausgaben für Spitäler,

Stellungnahme der Landes-Zielsteuerungskommission Salzburg zum Monitoringbericht ZS-G II-2025

Entwicklung der Heilmittelaufwendungen, Frequenzentwicklungen im Leistungsbereich). Trotz dieser Umstände ist für das Jahr 2024 eine Unterschreitung der Ausgabenobergrenze zu erwarten.

Stellungnahme der SVS - Landesstelle Salzburg

Mit dem neuen Ärztegesamtvertrag wurde u.a. in Umsetzung des Gesundheitsreformmaßnahmen-Finanzierungsgesetzes eine Modernisierung des Leistungskatalogs vorgenommen, die entsprechende Aufwandssteigerungen nach sich zieht. Im Heilmittelbereich sind auch 2025 überdurchschnittliche Steigerungsraten festzustellen, die abgesehen von quantitativen Steigerungen auch auf höhere durchschnittliche Kosten pro Packung zurückzuführen sind. Im Präventionssegment werden von der SVS seit 2022 jährlich Schwerpunktaktionen mit finanziellen Anreizen („Nudging“) gesetzt, um die Versicherten speziell auf das Thema Vorsorge zu sensibilisieren (Impfungen, Zahngesundheit, Krebsvorsorge, etc.). Die nachweisliche Akzeptanz dieser Maßnahmen findet ihren Niederschlag in der erhöhten Inanspruchnahme dieses Angebots, aber auch im jeweiligen Leistungsaufwand. Dennoch sollte SVS-seitig die Ausgabenobergrenze 2025 nicht überschritten werden.

28. Sitzung der Landes-Zielsteuerungskommission Steiermark

TOP 5

Beschluss der Stellungnahme zum Finanzmonitoringbericht Zielsteuerung-Gesundheit für das Berichtsjahr 2025 sowie Richtigstellung zum Monitoringbericht Zielsteuerung-Gesundheit (Berichtsjahr 2024)

Gemäß der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit (15a-V ZS-G), 5. Abschnitt, ist ein österreichweites Monitoring und Berichtswesen implementiert. Gemäß § 31 Abs 2 Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz (G-ZG) erfolgen ein halbjährliches Finanzzielmonitoring bzw. ein jährliches Monitoring der Steuerungsbereiche.

Integraler Bestandteil der vereinbarten Ziele ist das Monitoring der ZS-G, das sich wie folgt gliedert:

- ◆ jährlicher Bericht über die Ergebnisse des Monitorings der Finanzzielsteuerung und des Monitorings der operativen Ziele in den Steuerungsbereichen Versorgungsstrukturen, Versorgungsprozesse und Ergebnisorientierung
- ◆ halbjährlicher Kurzbericht über die Ergebnisse des Monitorings der Finanzzielsteuerung

Im gegenständlichen Kurzbericht zum Monitoring der Finanzzielsteuerung (Berichtslegung: Oktober 2025; siehe Anlage) wird der Stand der Zielerreichung der im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit partnerschaftlich vereinbarten Finanzzielwerte aufgezeigt. Das Ziel dabei ist, durch Einhalten vereinbarter jährlicher Ausgabenobergrenzen das jährliche Ausgabenwachstum zu dämpfen. Dabei ist das Einhalten des Ausgabenpfads mithilfe partnerschaftlich vereinbarter operativer Ziele in den Steuerungsbereichen Versorgungsstruktur, Versorgungsprozesse und Ergebnisorientierung sicherzustellen.

Analyse Finanzmonitoring (Seite 11 des Kurzberichts): Der vorgelegte Kurzbericht zum Monitoring der Finanzzielsteuerung nach der Vereinbarung gemäß Art 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit und Zielsteuerungsvertrag weist für das Jahr 2023 (Abschlussmonitoring) sowohl im Bereich des Landes als auch im Bereich der Sozialversicherung eine Überschreitung der festgelegten Ausgabenobergrenze auf. Für das vorläufige Abschlussmonitoring 2024 werden die Ausgabenobergrenzen von den Ländern und der Sozialversicherung überwiegend unterschritten. Das unterjährige Monitoring des Jahres 2025 zeigt für die Sozialversicherung eine Überschreitung der Ausgabenobergrenze, während die Länder die vereinbarten Grenzen Großteils unterschreiten. Im Bericht wird darauf hingewiesen, dass im Rahmen der Verhandlungen zum Finanzausgleich 2024 neue Ausgabenobergrenzen für die dritte Zielsteuerungsperiode 2024 bis 2028 festgelegt wurden. Die Wachstumsraten wie auch der Startwert der AOG sind Ergebnis der Verhandlungen zum Finanzausgleich und basieren auf damals gültigen Konjunkturprognosen. Um den besonderen Herausforderungen im Gesundheitswesen wie der demografischen Entwicklung oder der gesundheitssektorspezifischen Inflation gerecht zu werden, einigte man sich auf Steigerungsraten der AOG, die über der Steigerungsrate des prognostizierten nominellen BIP zu liegen kamen. Zusammengefasst stellen sich zum Zeitpunkt der Berichtserstellung die Werte für den Zeitraum 2023 bis 2025 für die Steiermark wie folgt dar:



Die zielsteuerungsrelevanten öffentlichen Gesundheitsausgaben gemäß Abschlussmonitoring für das Land Steiermark lagen mit € 2.118,59 Mio. im Jahr 2023 um +€ 170,64 Mio. (+8,76 %) oberhalb der Ausgabenobergrenze von € 1.947,96 Mio. Für das Jahr 2024 liegen die ermittelten Ausgaben gemäß vorläufigem Abschlussmonitoring um -€ 106,98 Mio. (-4,42 %) unter der Ausgabenobergrenze von € 2.522,51 Mio. und betragen € 2.415,53 Mio. Das unterjährige Monitoring für 2025 weist zielsteuerungsrelevante Gesundheitsausgaben in der Höhe von € 2.437,83 Mio. auf. Dies entspricht einer Abweichung von -8,65 % (absolut: -€ 230,97 Mio.) gegenüber der Ausgabenobergrenze von € 2.668,80 Mio.

Die Ausgabenobergrenze der gesetzlichen Krankenversicherungsträger in der Steiermark wurde im Jahr 2023 (€ 1.867,43 Mio.) um +€ 110,95 Mio. (+5,94 %) überschritten, damit liegen die zielsteuerungsrelevanten Gesundheitsausgaben gemäß Abschlussmonitoring bei € 1.978,38 Mio. Im Jahr 2024 wurden gemäß vorläufigem Abschlussmonitoring zielsteuerungsrelevante öffentliche Gesundheitsausgaben in der Höhe von € 2.183,40 Mio. ermittelt. Die Ausgabenobergrenze in der Höhe von € 2.214,00 Mio. wurde um -€ 30,60 Mio. (-1,38 %) unterschritten. Das unterjährige Monitoring für 2025 weist eine Überschreitung der Ausgabenobergrenze (€ 2.343,00 Mio.) von voraussichtlich +€ 12,94 Mio. (+0,55 %) auf. Die vorläufigen zielsteuerungsrelevanten Gesundheitsausgaben für 2024 betragen damit € 2.355,94 Mio.

Unter Berücksichtigung der Ausgaben des Landes und der gesetzlichen Krankenversicherungsträger ergibt sich für das Jahr 2023 für das Bundesland Steiermark insgesamt eine Überschreitung der Ausgabenobergrenze in der Höhe von +€ 281,58 Mio. (+7,38 %), für 2024 wird die Ausgabenobergrenze gemäß vorläufigem Abschlussmonitoring um € -137,58. (-2,90 %) unterschritten. Die Ausgabenobergrenze 2025 (€ 5.011,80 Mio.) wird voraussichtlich um -€ 218,03 Mio. (-4,35 %) unterschritten.

Zum Bericht ist eine Stellungnahme der Landes-Zielsteuerungskommission abzugeben, welche untenstehend zusammengefasst dargestellt ist. Zusätzlich wurden seitens der Sozialversicherungsträger Stellungnahmen übermittelt.

In der 26. Sitzung der Landes-Zielsteuerungskommission vom 26. Juni 2025 wurde unter TOP 5 der Monitoringbericht Zielsteuerung Gesundheit (Berichtsjahr 2024) behandelt und eine Stellungnahme der Landes-Zielsteuerungskommission dazu beschlossen. Im Rahmen der Sitzung wurde die L-ZK seitens des Bundes darauf aufmerksam gemacht, dass sich die Erläuterungen zur Stellungnahme auf eine Version des Monitoringberichts bezieht, die in der Zwischenzeit überarbeitet worden ist und sich damit die Stellungnahme auf Zahlen einer Vorversion bezogen hat. Seitens der Krankenversicherung wurde im Nachgang zur Sitzung der L-ZK daher dieser Fehler korrigiert und wird nunmehr der L-ZK die korrigierte Version zur Kenntnis gebracht (Anlage).

Angemerkt wird, dass diese nachträgliche Korrektur keinerlei finanzielle Auswirkungen nach sich zieht und die im Juni beschlossene Stellungnahme zum Monitoringbericht nicht geändert wird.

Stellungnahme der ÖGK:

Im Jahr 2024 wurde die Ausgabenobergrenze gemäß dem vorläufigen Abschlussmonitoring von der Österreichischen Gesundheitskasse um 1,14 % unterschritten. Auch die übrigen Krankenversicherungsträger unterschritten ihre jeweiligen Ausgabenobergrenzen, wie im Kurzbericht zum Monitoring der Finanzzielsteuerung dargestellt. Diese Unterschreitungen sind voraussichtlich auf die Festlegung der neuen Ausgabenobergrenzen (AOG) im Rahmen der Zielsteuerungsperiode 2024– 2028 zurückzuführen.

Für das Jahr 2025 deutet das unterjährige Monitoring hingegen auf eine Überschreitung der AOG um 0,55 % hin. Im Gegensatz dazu weisen die Länder im selben Zeitraum eine Unterschreitung der AOG in der Höhe von 5,49 % auf.



Die vorläufige Prognose für 2025 lässt auf eine Überschreitung schließen. Hauptursachen hierfür sind einerseits die anhaltend hohe Inflation und andererseits demographische Veränderungen. Diese beiden Faktoren begründen den Mehraufwand im Bereich der ärztlichen Hilfe und Heilmittel. Darüber hinaus trägt die fortschreitende Weiterentwicklung der Strukturen hin zu mehr ambulanter Versorgung zu einer Ausweitung des extramuralen Leistungsgeschehens bei.

Stellungnahme der SVS:

Mit dem neuen Ärztesgesamtvertrag wurde u.a. in Umsetzung des Gesundheitsreformmaßnahmen-Finanzierungsgesetzes eine Modernisierung des Leistungskatalogs vorgenommen, die entsprechende Aufwandssteigerungen nach sich zieht. Im Heilmittelbereich sind auch 2025 überdurchschnittliche Steigerungsraten festzustellen, die abgesehen von quantitativen Steigerungen auch auf höhere durchschnittliche Kosten pro Packung zurückzuführen sind. Im Präventionssegment werden von der SVS seit 2022 jährlich Schwerpunktaktionen mit finanziellen Anreizen („Nudging“) gesetzt, um die Versicherten speziell auf das Thema Vorsorge zu sensibilisieren (Impfungen, Zahngesundheit, Krebsvorsorge, etc.). Die nachweisliche Akzeptanz dieser Maßnahmen findet ihren Niederschlag in der erhöhten Inanspruchnahme dieses Angebots, aber auch im jeweiligen Leistungsaufwand. Dennoch sollte SVS-seitig die Ausgabenobergrenze 2025 nicht überschritten werden.

Stellungnahme der BVAEB:

Die Ausgabenobergrenzen orientieren sich an den Rahmenbedingungen zum Zeitpunkt ihrer Erstellung. Die einnahmenorientierte Ausgabenpolitik ist dabei ein wichtiger Faktor. Ein Großteil der Einnahmenentwicklung entzieht sich der Einflussnahme der BVAEB (z. B. Ausgaben für Spitäler, Entwicklung der Heilmittelaufwendungen, Frequenzentwicklungen im Leistungsbereich). Trotz dieser Umstände ist für das Jahr 2024 eine Unterschreitung der Ausgabenobergrenze zu erwarten.

Beschluss:

Die Landes-Zielsteuerungskommission beschließt

1. diesen Bericht zustimmend zur Kenntnis zu nehmen;
2. die folgende Stellungnahme an die Bundes-Zielsteuerungskommission weiterzuleiten:
„Aufgrund der Anpassung der Ausgabenobergrenze für die Zielsteuerungsperiode 2024 bis 2028 besteht aus Sicht der Landes-Zielsteuerungskommission Steiermark kein Handlungsbedarf in Bezug auf das Finanzmonitoring. Die weitere Entwicklung der zielsteuerungsrelevanten Gesundheitsausgaben wird beobachtet.“

Anlage : Anlage Monitoring der Finanzzielsteuerung: Kurzbericht Monitoring nach Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit und Zielsteuerungsvertrag

Stellungnahme der Tiroler Landes-Zielsteuerungskommission zum Kurzbericht Finanzzielsteuerung vom September 2025

Seitens der Gesundheit Österreich GmbH wurde am 15.10.2025 der Kurzbericht über das Monitoring der Finanzzielsteuerung übermittelt.

Dabei wurde im Zusammenhang mit erfolgskritischen Zielen auf die Notwendigkeit der Befassung der Landes-Zielsteuerungskommission und auf die Notwendigkeit einer Stellungnahme bzw. handlungsleitender Empfehlungen hingewiesen.

In diesem Sinne ergeht folgende Stellungnahme:

Allgemeines zum Finanzzielmonitoring

Für den Zweck der Finanzzielsteuerung wurden im Rahmen der Zielsteuerung Gesundheit seit dem Berichtsjahr 2012 Festlegungen zu den jährlichen Ausgabenobergrenzen („AOG“) im Bereich der Länder (Fondskrankenanstalten) und dem Bereich der Sozialversicherung getroffen und es bestehen Regelungen hinsichtlich der diesbezüglichen Zählweisen der einzubeziehenden öffentlichen Gesundheitsausgaben für den laufenden Betrieb (zielsteuerungsrelevante öffentliche Gesundheitsausgaben, hier „ÖGA“).

Das gegenständliche Finanzzielmonitoring umfasst die Jahre 2024 und 2025.

Finanzzielmonitoring - Land Tirol (Fondskrankenanstalten)

Der aktualisierte Vergleich zwischen „Soll“ (Ausgabenobergrenzen; „AOG“) und „Ist“ (endgültige Daten bzw. Erwartungsplanung der ÖGA) ergibt folgendes Bild:

Tatsächliche Ausgaben bzw. Erwartungsplanung:

Für das Jahr 2024: € 1.320,53 Mio. (Unterschreitung der AOG um € 100,90 Mio.) Für das Jahr 2025: € 1.390,93 Mio. (Unterschreitung der AOG um € 112,93 Mio.)

Hinsichtlich des Jahres 2024 wird auf die großen Auswirkungen der hohen Inflationsraten in den Jahren 2022 und 2023 und den dadurch bedingten (nachgelagerten) Gehaltssteigerungen verwiesen.

Die ab dem Jahr 2024 gültigen AOG wurden im Zuge der FAG-Verhandlungen bzw. Verhandlungen zum Abschluss des Bundes-Zielsteuerungsvertrages für die Jahre 2024 - 2028 deutlich angepasst und können nach derzeitigem Kenntnisstand deutlich unterschritten werden.

Finanzzielmonitoring – Sozialversicherung

Der aktualisierte Vergleich zwischen „Soll“ (Ausgabenobergrenzen; „AOG“) und „Ist“ (endgültige Daten bzw. Erwartungsplanung der ÖGA) ergibt folgendes Bild:

Tatsächliche Ausgaben bzw. Erwartungsplanung:

Für das Jahr 2024: € 1.316,55 Mio. (Unterschreitung der AOG um € 18,45 Mio.)

Für das Jahr 2025: € 1.420,81 Mio. (Überschreitung der AOG um € 7,81 Mio.)

Stellungnahme ÖGK:

Im Jahr 2024 wurde die Ausgabenobergrenze gemäß dem vorläufigen Abschlussmonitoring von der **Österreichischen Gesundheitskasse** um 1,14 % unterschritten. Auch die übrigen Krankenversicherungsträger unterschritten ihre jeweiligen Ausgabenobergrenzen, wie im Kurzbericht zum Monitoring der Finanzzielsteuerung dargestellt. Diese Unterschreitungen sind voraussichtlich auf die Festlegung der neuen Ausgabenobergrenzen (AOG) im Rahmen der Zielsteuerungsperiode 2024–2028 zurückzuführen.

Für das Jahr 2025 deutet das unterjährige Monitoring hingegen auf eine Überschreitung der AOG um 0,55 % hin. Im Gegensatz dazu weisen die Länder im selben Zeitraum eine Unterschreitung der AOG in der Höhe von 5,49 % auf.

Die vorläufige Prognose für 2025 lässt auf eine Überschreitung schließen. Hauptursachen hierfür sind einerseits die anhaltend hohe Inflation und andererseits demographische Veränderungen. Diese beiden Faktoren begründen den Mehraufwand im Bereich der ärztlichen Hilfe und Heilmittel. Darüber hinaus trägt die fortschreitende Weiterentwicklung der Strukturen hin zu mehr ambulanter Versorgung zu einer Ausweitung des extramuralen Leistungsgeschehens bei.

Stellungnahme SVS:

Mit dem neuen Ärztesgesamtvertrag wurde u.a. in Umsetzung des Gesundheitsreformmaßnahmen-Finanzierungsgesetzes eine Modernisierung des Leistungskatalogs vorgenommen, die entsprechende Aufwandssteigerungen nach sich zieht. Im Heilmittelbereich sind auch 2025 überdurchschnittliche Steigerungsraten festzustellen, die abgesehen von quantitativen Steigerungen auch auf höhere durchschnittliche Kosten pro Packung zurückzuführen sind. Im Präventionssegment werden von der SVS seit 2022 jährlich Schwerpunktaktionen mit finanziellen Anreizen („Nudging“) gesetzt, um die Versicherten speziell auf das Thema Vorsorge zu sensibilisieren (Impfungen, Zahngesundheit, Krebsvorsorge, etc.). Die nachweisliche Akzeptanz dieser Maßnahmen findet ihren Niederschlag in der erhöhten Inanspruchnahme dieses Angebots, aber auch im jeweiligen Leistungsaufwand. Dennoch sollte **SVS**-seitig die Ausgabenobergrenze 2025 nicht überschritten werden.

Stellungnahme BVAEB:

Die Ausgabenobergrenzen orientieren sich an den Rahmenbedingungen zum Zeitpunkt ihrer Erstellung. Die einnahmenorientierte Ausgabenpolitik ist dabei ein wichtiger Faktor.

Ein Großteil der Einnahmenentwicklung entzieht sich der Einflussnahme der **BVAEB** (z. B. Ausgaben für Spitäler, Entwicklung der Heilmittelaufwendungen, Frequenzentwicklungen im Leistungsbereich). Trotz dieser Umstände ist für das Jahr 2024 eine Unterschreitung der Ausgabenobergrenze zu erwarten.

Umlaufbeschluss der
Landes-Zielsteuerungskommission

Stellungnahme zum Kurzbericht „Monitoring der Finanzzielsteuerung (Oktober 2025)“ (Beschluss)

Das Monitoring und die Statusübersicht auf Bundesebene verfolgen das Ziel, die Erreichung und den Fortschritt der im Zielsteuerungsvertrag vereinbarten Ziele und Arbeiten auf Bundes- und Landesebene transparent darzustellen.

Ziel ist, durch Einhaltung vereinbarter jährlicher Ausgabenobergrenzen (AOG) das jährliche Ausgabenwachstum zu dämpfen. Dabei ist das Einhalten des Ausgabenpfades mithilfe partnerschaftlich vereinbarter operativer Ziele in den Steuerungsbereichen Versorgungsstruktur, Versorgungsprozesse und Ergebnisorientierung sicherzustellen. Die AOG wurden in Abschnitt 5 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG ZS-G sektorenübergreifend bis zum Jahr 2028 festgelegt.

Das Monitoring zur Zielerreichung umfasst das Monitoring zur Finanzzielsteuerung sowie das Monitoring der operativen Ziele in den Steuerungsbereichen Versorgungsstrukturen, Versorgungsprozesse und Ergebnisorientierung anhand der vereinbarten bundeseinheitlichen Messgrößen und der zugehörigen Zielwerte.

Die Ergebnisse sind von der GÖG in Form von strukturierten Berichten aufzubereiten, zusammenzuführen und gliedern sich wie folgt:

1. Monitoringbericht zur Zielerreichung der Finanzziele und operativen Ziele mit folgenden Inhalten:
 - a) halbjährlicher Kurzbericht: Ergebnisse des Monitorings zur Finanzzielsteuerung
 - b) jährlicher Hauptbericht: Ergebnisse des Monitorings zur Finanzzielsteuerung und des Monitorings der operativen Ziele (Darstellung der Entwicklungen der definierten und steuerungsrelevanten Messgrößen und Gegenüberstellung mit vereinbarten Zielwerten bzw. Zielvorgaben zu den operativen Zielen der Zielsteuerung-Gesundheit in den Steuerungsbereichen Versorgungsstrukturen, Versorgungsprozesse und Ergebnisorientierung).

Das Monitoring der im Zielsteuerungsvertrag vereinbarten Ziele (operative Ziele und Finanzziele) erfolgt auf Grundlage der nachfolgenden, einheitlichen Darstellungsform:

1. Für das Finanzzielmonitoring der AOG anhand der Abweichung (absolut und prozentuell) der tatsächlichen bzw. prognostizierten Jahreswerte von den vereinbarten AOG.
2. Für das Monitoring der operativen Ziele und allenfalls weiterer Finanzziele anhand der im Ziele- und Maßnahmenkatalog definierten Messgrößen und deren Abweichung von festgelegten Zielwerten bzw. Zielvorgaben

Für die weitere Vorgehensweise für die Monitoringberichte gilt:

1. Die Meldungen zu den operativen Zielen werden von der GÖG zu Monitoringberichten zusammengeführt und binnen vier Wochen nach den in Artikel 7.2 definierten

Meldezeitpunkten an die jeweilige Landes-Zielsteuerungskommission sowie die Bundes-Zielsteuerungskommission übermittelt.

2. Die jeweilige Landes-Zielsteuerungskommission nimmt die Einschätzung der Zielerreichung bei Zielen und Messgrößen vor, die in ihrer Zuständigkeit liegen. Diese ist ausreichend zu begründen (Stellungnahme). Bei zu erwartenden bzw. festgestellten Zielverfehlungen sind handlungsleitende Empfehlungen zu entwickeln. Die Berichte samt Einschätzung, Stellungnahmen und allfälligen handlungsleitenden Maßnahmen sind binnen einer Frist von sechs Wochen an die Bundes-Zielsteuerungskommission zu übermitteln.
3. Die Abnahme der Monitoringberichte einschließlich der allfälligen handlungsleitenden Empfehlungen erfolgt unter Berücksichtigung der Stellungnahmen binnen einer Frist von sechs Wochen nach Einlangen der letzten Meldung gemäß Z 2 durch die Bundes-Zielsteuerungskommission. Dabei ist auch die Einschätzung von Messgrößen vorzunehmen, die die Bundesebene betreffen, wobei bei zu erwartenden bzw. festgestellten Zielverfehlungen handlungsleitende Maßnahmen zu entwickeln sind.
4. Anschließend sind diese Monitoringberichte einschließlich der Stellungnahmen und der allfälligen handlungsleitenden Empfehlungen an alle Landes-Zielsteuerungskommissionen zu übermitteln.

STELLUNGNAHME DER VORARLBERGER LANDES-ZIELSTEUERUNGSKOMMISSION ZUM KURZBERICHT „MONITORING DER FINANZZIELSTEUERUNG, Berichtslegungszeitpunkt Oktober 2025“

Finanzzielmonitoring

Laut aktuellem Kurzbericht der zweiten Zielsteuerungsperiode 2017 bis 2021, die bis 2023 verlängert wurde sowie der dritten Zielsteuerungsperiode 2024 bis 2028, Punkt 3.3 Zielsteuerungsrelevante öffentliche Gesundheitsausgaben, werden die Ausgabenobergrenzen (AOG) in Vorarlberg auf Landesebene (Land Vorarlberg und gesetzliche Krankenversicherung) im Jahr 2023 um +15,88 % (EUR + 177,83 Mio.) überschritten. Im Jahr 2024 kommt es gemäß vorläufigem Abschlussmonitoring mit – 2,5% (EUR –36,84 Mio.) zu einer Unterschreitung der AOG, im Jahr 2025 wird die AOG voraussichtlich ebenfalls um – 1,24 % (EUR –19,37 Mio.) unterschritten.

Die für die gesetzliche Krankenversicherung vereinbarte AOG wird 2023 um +22,11 % überschritten, während sie im Jahr 2024 voraussichtlich um –1,38% unterschritten wird. Im Jahr 2025 erfolgt voraussichtlich wiederum eine Überschreitung um +0,55%.

Die AOG für das Land Vorarlberg wird im Jahr 2023 um +10,48 % (EUR +62,81 Mio.) überschritten (auf Basis der vormaligen AOG-Zielvorgaben (Fortschreibung aus der verlängerten FAG-Periode 2017- 21 bis inklusive 2023). Zieht man für das Jahr 2023 jedoch den vereinbarten Startwert* für die AOG gemäß neuer FAG-Periode 2024-2028 heran, ergibt sich auch für das Jahr 2023 eine Unterschreitung der AOG um –7,2 % bzw. EUR –51,39 Mio. Für die Jahre 2024 und 2025 wird die AOG auf Basis des vorläufigen Abschlussmonitorings bzw. Voranschlags voraussichtlich um –3,55% (EUR –27,01 Mio.)

Geschäftsstelle: Amt der Vorarlberger Landesregierung

Seite 2 von 4

Landhaus, Römerstraße 15, 6901 Bregenz, Österreich | www.vorarlberg.at | www.vorarlberg.at/Datenschutz | landesgesundheitsfonds@vorarlberg.at | T +43 5574 511 24205 | F +43 5574 511 920095

bzw. –2,92 % (EUR –23,51 Mio.) unterschritten. Die Daten für die Erstellung des Berichts beruhen für das Jahr 2023 auf Daten des fertigen Rechnungsabschlusses, für das Jahr 2024 auf vorläufigen Daten und für das Jahr 2025 auf Budget-Daten.

*Der Startwert 2023 berücksichtigt die zusätzlichen Mittel des Artikel 31 der 15a B-VG Vereinbarung über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens.

Dazu nimmt die Landes-Zielsteuerungskommission wie folgt Stellung:

Bei der Interpretation der Ergebnisse der Jahre 2023, 2024 und 2025 ist der Beginn der Zielsteuerungsperiode 2024-2028 mit dem Inkrafttreten der für die Periode neu festgelegten Werte zu berücksichtigen. Wie im Bericht angeführt, sind die Wachstumsraten sowie auch der Startwert der AOG Ergebnis der Verhandlungen und basieren auf damals gültigen Konjunkturprognosen (z.B. BIP- Prognose der WIFO vom März 2023). Um den besonderen Herausforderungen im Gesundheitswesen wie der demografischen Entwicklung oder der für den Gesundheitssektor spezifischen Inflation gerecht zu werden, einigte man sich auf Steigerungsraten der AOG, die über der Steigerungsrate des prognostizierten nominellen BIP zu liegen kamen. Auch die gemäß Artikel 31 der 15a Vereinbarung OF für die nachhaltige Stärkung des solidarischen Gesundheitssystems einzubringenden zusätzlichen Mittel wurden im nominellen Startwert der AOG berücksichtigt.

Darüber hinaus bleiben grundsätzliche Herausforderungen und Handlungserfordernisse weiterhin bestehen wie beispielsweise die jährlich markanten Anstiege der Spitalsabgänge und damit einhergehend die jährlich wachsende finanzielle Belastung von Land und Gemeinden. Die Preisentwicklung insbesondere in den Jahren 2022 und 2023 hatte eine außerordentlich hohe Inflationsrate zur Folge. Erschwerend kamen dazu Einbußen in der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung in Österreich bereits seit Ende 2023. Auch sind weiterhin die Folgen des Konflikts im Nahen Osten sowie des Kriegs in der Ukraine nicht absehbar.

Die Einhaltung der vorgesehenen AOG in Höhe von 3,2 % hätte für 2023 einen deutlichen realen Rückgang der Gesamtkosten bedeutet (VPI 2023 Durchschnitt 7,8 % gegenüber dem Vorjahr). Auch in diesem Zusammenhang wurde der Startwert 2023 für die AOGs im Rahmen der neuen FAG- Periode 2024 bis 2028 deutlich angehoben.

Nach der Hochrechnung zum Meldezeitpunkt September 2025 kann Vorarlberg die AOG für das Jahr 2024 voraussichtlich einhalten. Die Rechnungsabschlüsse der Krankenanstalten zeigen jedoch überwiegend deutlich gestiegene Spitalsabgänge. Dies ist insbesondere auf den Anstieg der Personalkosten und die allgemeine Teuerung zurückzuführen. Der finale Rechnungsabschluss des Landesgesundheitsfonds und damit die tatsächliche Höhe der ZSG-relevanten Gesundheitsausgaben liegen jedoch erst Ende 2025 vor.

Die Verbraucherpreise stiegen in den Jahren 2024 und 2025 zwar weniger stark als im Jahr 2023, allerdings zeigt sich im Jahr 2025 (Jänner bis Oktober*) mit +3,44 % aktuell wieder eine höhere Preissteigerung als im Vergleichszeitraum des Vorjahres. Auch deshalb gibt es für das Jahr 2025 Anzeichen, dass die Spitalsabgänge der Krankenanstalten nochmals weiter ansteigen.

*Oktober 2025 Schnellschätzung

Im Jahr 2024 wurde die Ausgabenobergrenze gemäß dem vorläufigen Abschlussmonitoring von der Österreichischen Gesundheitskasse um 1,14 % unterschritten. Auch die übrigen Krankenversicherungsträger unterschritten ihre jeweiligen Ausgabenobergrenzen, wie im Kurzbericht zum Monitoring der Finanzzielsteuerung dargestellt. Diese Unterschreitungen sind voraussichtlich auf die Festlegung der neuen Ausgabenobergrenzen (AOG) im Rahmen der Zielsteuerungsperiode 2024– 2028 zurückzuführen.

Für das Jahr 2025 deutet das unterjährige Monitoring hingegen auf eine Überschreitung der AOG um 0,55 % hin. Im Gegensatz dazu weisen die Länder im selben Zeitraum eine Unterschreitung der AOG in der Höhe von 5,49 % auf.

Die vorläufige Prognose für 2025 lässt auf eine Überschreitung schließen. Hauptursachen hierfür sind einerseits die anhaltend hohe Inflation und andererseits demographische Veränderungen. Diese beiden Faktoren begründen den Mehraufwand im Bereich der ärztlichen Hilfe und Heilmittel. Darüber hinaus trägt die fortschreitende Weiterentwicklung der Strukturen hin zu mehr ambulanter Versorgung zu einer Ausweitung des extramuralen Leistungsgeschehens bei.

Beschluss-Antrag:

Die Landes-Zielsteuerungskommission stimmt der Übermittlung der vorliegenden Stellungnahme zum Kurzbericht „Monitoring der Finanzzielsteuerung (Oktober 2025)“ an die Bundes-Zielsteuerungskommission zu.

Umlaufverfahren der WZK im Dezember 2025

TOP 2

Stellungnahme der Wiener Zielsteuerungskommission (WZK) zum halbjährlichen Kurzbericht über das Finanzzielmonitoring Oktober 2025 – Beschluss

Österreich ist ein Hochinflationsland; daran konnten die bisherigen Initiativen der Bundesregierung nichts ändern. Dieser Umstand hat unmittelbare Auswirkungen auf die Gesundheitsausgaben und deren Entwicklung, schreitet doch der Anstieg der Kosten im Gesundheitswesen schneller voran als die allgemeine – im EU-Schnitt ohnehin schon sehr hohe – Inflation.

Neue, oft teure Medikamente (wie z.B. Zell- und Gentherapien) und fortschrittliche medizinische Geräte tragen maßgeblich zu dieser höheren Inflation im Gesundheitswesen bei. Der Mangel an medizinischem Fachpersonal führt zu höheren Lohnkosten, um qualifizierte Kräfte zu gewinnen und zu halten. Eine steigende Nachfrage nach medizinischen Leistungen, auch durch demografische Entwicklungen, führt zu höheren Kosten. Höhere Energiepreise und gestiegene Personalkosten erhöhen die Verwaltungskosten von Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen. Regulierungen beeinflussen die Kosten ebenfalls.

Das Bundesland Wien trifft eine zusätzliche Belastung aus der Behandlung Nichtwiener Patient*innen. Wien steht zur Art. 15a B-VG Vereinbarung über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens und hält sich vollständig an die bundesweiten Regeln bzw. trägt auch seinen Teil zur vereinbarten überregionalen Versorgung bei. In der überregionalen Versorgung stehen wir mit komplexen spezialisierten Leistungsbereichen mit besonderen und vergleichsweise kostenintensiven Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität bereit. Trotzdem entstehen Wien durch den hohen Anteil an Gastpatient*innen jährlich Mehrkosten von rund 600 Mio. Euro (2023), die über die höheren Zuteilungen aus Finanzausgleich hinausgehen.

Deshalb sieht das Bundesland Wien einer in der nächsten Bundeszielsteuerungskommission zu beschließenden sowohl quell- als auch zielbezogenen Gastpatient*innendarstellung in den künftigen Finanzzielsteuerungsberichten mit großem Interesse entgegen.

Aus Sicht der SVS wurde mit dem neuen Ärztegesamtvertrag u.a. in Umsetzung des Gesundheitsreformmaßnahmen-Finanzierungsgesetzes eine Modernisierung des Leistungskatalogs vorgenommen, die entsprechende Aufwandssteigerungen nach sich zieht. Im Heilmittelbereich sind auch 2025 überdurchschnittliche Steigerungsraten festzustellen, die abgesehen von quantitativen Steigerungen auch auf höhere durchschnittliche Kosten pro Packung zurückzuführen sind. Im Präventionssegment werden von der SVS seit 2022

jährlich Schwerpunktaktionen mit finanziellen Anreizen („Nudging“) gesetzt, um die Versicherten speziell auf das Thema Vorsorge zu sensibilisieren (Impfungen, Zahngesundheit, Krebsvorsorge, etc.). Die nachweisliche Akzeptanz dieser Maßnahmen findet ihren Niederschlag in der erhöhten Inanspruchnahme dieses Angebots, aber auch im jeweiligen Leistungsaufwand. Dennoch sollte SVS-seitig die Ausgabenobergrenze 2025 nicht überschritten werden.

Aus Sicht der BVAEB orientieren sich die Ausgabenobergrenzen an den Rahmenbedingungen zum Zeitpunkt ihrer Erstellung. Die einnahmenorientierte Ausgabenpolitik ist dabei ein wichtiger Faktor. Ein Großteil der Einnahmenentwicklung entzieht sich der Einflussnahme der BVAEB (z.B. Ausgaben für Spitäler, Entwicklung der Heilmittelaufwendungen, Frequenzentwicklungen im Leistungsbereich). Trotz dieser Umstände ist für das Jahr 2024 eine Unterschreitung der Ausgabenobergrenze zu erwarten.

Umlaufverfahren der WZK im Dezember 2025

Aus Sicht der ÖGK wurde im Jahr 2024 die Ausgabenobergrenze gemäß dem vorläufigen Abschlussmonitoring von der österreichischen Gesundheitskasse um 1,14 % unterschritten. Auch die übrigen Krankenversicherungsträger unterschritten ihre jeweiligen Ausgabenobergrenzen, wie im Kurzbericht zum Monitoring der Finanzzielsteuerung dargestellt. Diese Unterschreitungen sind voraussichtlich auf die Festlegung der neuen Ausgabenobergrenzen (AOG) im Rahmen der Zielsteuerungsperiode 2024–2028 zurückzuführen.

Für das Jahr 2025 deutet das unterjährige Monitoring hingegen auf eine Überschreitung der AOG um 0,55 % hin. Im Gegensatz dazu weisen die Länder im selben Zeitraum eine Unterschreitung der AOG in der Höhe von 5,49 % auf.

Die vorläufige Prognose für 2025 lässt auf eine Überschreitung schließen. Hauptursachen hierfür sind einerseits die anhaltend hohe Inflation und andererseits demographische Veränderungen. Diese beiden Faktoren begründen den Mehraufwand im Bereich der ärztlichen Hilfe und Heilmittel. Darüber hinaus trägt die fortschreitende Weiterentwicklung der Strukturen hin zu mehr ambulanter Versorgung zu einer Ausweitung des extramuralen Leistungsgeschehens bei.

Im Gegensatz dazu ist bei den Ausgaben der Länder ein rückläufiger Trend erkennbar. Dies dürfte bereits eine erste Auswirkung der aktuellen gesundheitspolitischen Zielsetzung darstellen, nämlich einer Verlagerung der Versorgung in den ambulanten Bereich, im Sinne des im Bundes-Zielsteuerungsvertrag (BZV) festgelegten Prinzips „digital vor ambulant vor stationär“.

Um dieses Prinzip weiter zu stärken, neue Impulse zu setzen und die Gesundheitsversorgung langfristig auf ein noch stabileres Fundament zu stellen, wird mit 1. Jänner 2026 ein Gesundheitsreformfonds in der Höhe von 500 Millionen Euro eingerichtet, der verpflichtet ist, Maßnahmen umzusetzen, die das Versorgungsangebot dauerhaft sicherstellen und verbessern. Bei sämtlichen Beschlüssen, die in der WZK gefasst werden, setzt die Wiener Zielsteuerungskommission voraus, dass die ihnen zugrundeliegenden Vorhaben über diesen Gesundheitsreformfonds finanziert werden, sobald dieser seine Tätigkeit aufgenommen hat.

Ergänzung: Durch das BMASGPK wurde am Vortag zur Sitzung der Bundeszielsteuerungskommission am 12. Dezember 2025 eine Variante 2 ausgesendet. In dieser Variante blieb das Finanzzielmonitoring unverändert, ergänzt wurde ein Anhang zur Darstellung der Gastpatient:innenströme. Die WZK sieht dies als ersten positiven Schritt für eine transparentere Darstellung der Finanzströme im österreichischen Gesundheitssystem und begrüßt diese Darstellung ausdrücklich, welche deshalb nachfolgend in die vorliegende Stellungnahme der WZK aufgenommen wurde.

5.1 Darstellung der Gastpatient:innenströme im Finanzzielmonitoring

In nachfolgender Tabelle erfolgt eine näherungsweise Darstellung der Gastpatient:innenströme der Aufenthalte bzw. der Besuche in Fondskrankenanstalten im Jahr 2024. Bei dieser näherungsweise Darstellung wurden die jeweiligen LKF-Punkte mit dem bundeslandspezifischen Punktwert multipliziert. Dieser Punktwert errechnet sich durch die Division der Endkosten in Fondskrankenanstalten auf stationären bzw. spitalsambulanten Kostenstellen durch alle in diesen Behandlungssettings erbrachten LKF-Punkte.

Tabelle 12: Kostengewichtete Patientenströmmatrix (stationär und spitalsambulant), in Mio. Euro – Bundesland-spezifische Punktwerte

Jahr	Quelle	Ziel	B	K	NÖ	OO	S	St	T	V	W	AT	Zugang	Abgang	Saldo	davon Ausland	Saldo Inland
2024	Ausland/unbekannt		12,3	9,3	10,7	16,1	6,1	21,8	4,2	2,7	24,8	107,9		107,9	-107,9		
	Burgenland		401,6	1,0	87,4	1,5	0,7	66,6	0,5	0,2	153,7	713,0	104,1	311,5	-207,3	12,3	-219,6
	Kärnten		0,5	1.090,8	2,7	4,6	11,5	30,0	33,3	0,4	14,1	1.187,7	80,3	96,9	-16,6	9,3	-26,0
	Niederösterreich		42,0	2,7	2.504,9	160,8	5,4	16,0	3,5	0,5	871,8	3.607,7	250,4	1.102,9	-852,4	10,7	-863,1
	Oberösterreich		0,5	1,9	33,4	2.883,4	123,7	12,9	6,6	0,4	31,1	3.094,0	252,4	210,6	41,8	16,1	25,7
	Salzburg		0,2	5,2	1,3	26,1	1.029,7	8,4	26,3	0,7	8,5	1.106,4	214,5	76,7	137,7	6,1	131,6
	Steiermark		35,6	44,5	22,5	27,4	50,6	2.394,4	3,6	0,6	34,9	2.614,2	168,9	219,8	-50,9	21,8	-72,7
	Tirol		0,3	10,1	1,5	3,5	10,7	1,8	1.353,2	2,7	6,7	1.390,5	119,7	37,3	82,4	4,2	78,2
	Vorarlberg		0,1	0,5	0,4	2,3	1,2	1,0	37,4	696,1	2,9	741,9	10,5	45,8	-35,3	2,7	-38,0
	Wien		12,7	5,2	90,5	10,0	4,6	10,4	4,3	2,2	4.067,4	4.207,3	1.148,5	139,9	1.008,6	24,8	983,8
	Summe		505,7	1.171,1	2.755,3	3.135,8	1.244,2	2.563,3	1.472,9	706,6	5.215,9	18.770,6	2.349,3	2.349,3	0,0	107,9	0,0

Datenstand: 26. November 2025

LKF-Punkte multipliziert mit Bundesland-spezifischem Punktwert

Aufenthalte in Fondskrankenanstalten, die über den Landesfonds abgerechnet werden (ohne Selbstzahler, ohne via Sozialversicherung verrechnete Aufenthalte)

Quelle: sektorenübergreifende Dokumentation, eigene Berechnung und Darstellung

Umlaufverfahren der WZK im Dezember 2025

Die Wiener Zielsteuerungskommission beschließt die Stellungnahme zum Finanzzielmonitoring Oktober 2025.