

---

**3198/J XXVIII. GP**

---

Eingelangt am 15.09.2025

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

## ANFRAGE

des Abgeordneten Mag. Gernot Darmann  
an die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumenten-  
schutz  
betreffend **Kostenintensive medizinische Leistungen für abgelehnte Asylwerber  
im Rahmen des Dublin-Verfahrens**

Laut Medienberichten, u. a. [exxpress.at](https://exxpress.at) vom 8. Juli 2025, sollen abgelehnte Asylwerber gezielt einen neuen Asylantrag in Österreich gestellt haben, um kostenintensive medizinische Eingriffe, wie z.B. Knieoperationen noch vor der Rückführung durchführen zu lassen. Diese Praxis belastet das österreichische Gesundheitssystem und belastet die Versorgungsleistungen für österreichische Staatsbürger.<sup>1</sup>

Der Verdacht drängt sich auf, dass hier systematisch das Dublin-System und Krankenversorgungsstrukturen ausgenutzt werden, während Asylverfahren und Rückführungen verschleppt werden.

In diesem Zusammenhang richtet der unterfertigte Abgeordnete an die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz nachstehende

### Anfrage

1. Welche Spitäler (Bundes-, Landes- oder privatwirtschaftliche Träger) haben seit dem 1. Jänner 2024 in Dublin-Überstellungsfällen kostenintensive medizinische Eingriffe (z. B. orthopädische Knieoperationen, Bandscheiben-OPs, Gelenkprothesen) durchgeführt?
2. Wie hoch war der Gesamtaufwand an Spitalsleistungen in diesen Fällen (Liege- und OP-Tage, Behandlungsaufwand, Implantate)?
3. Wie wurden die Kosten intern aufgeteilt?
  - a. Welche Abrechnungsstellen etwa BVAEB, ÖGK oder Krankenanstalten-Rechnungshof waren jeweils zuständig?
4. Welche Länder (österreichweit) waren besonders betroffen? (Bitte um Aufschlüsselung nach Bundesland)

---

<sup>1</sup> <https://exxpress.at/politik/asylantrag-als-gutschein-fuers-neue-knie-abgelehnte-migranten-kriegen-gratis-ops/>

5. Liegen dem Ministerium Informationen über konkrete Fälle vor, in denen Patienten nach der medizinischen Behandlung nicht rückgeführt oder vor dem Abschluss der Behandlung abgeschoben wurden?
6. Existiert ein standardisiertes Prozedere bzw. ein interner Konsens der Spitalverwaltung bzw. der Länder, medizinische Behandlungen bei Dublin-Fällen grundsätzlich nur nach Sicherheitsleistung zu gewähren?
7. Wie ist der rechtliche und administrative Status dieser erfassten Personen, gelten sie im Zeitpunkt der Behandlung als „versichert“, „arbeitsunfähig“, „rechtmäßig in Behandlung“ oder gar „rückkehrwillig“?
8. Welche Vorgaben bestehen für die Fachärzte (z. B. Orthopäden, Chirurgen), um medizinische Behandlungen abzulehnen oder zu verschieben, wenn der Patient Scheinasylwerber ist?
9. Wurden in diesem Kontext von Seiten des Ministeriums oder der Krankenanstalten bereits Weisungen, Leitlinien oder Budgetbeschränkungen zur Kostenvermeidung oder -kontrolle erlassen?
10. Ist das Ministerium bereit, zukünftig für Personen ohne rechtmäßigen Aufenthalt eine Sicherheitsleistung oder Kautions vor kostenaufwendigen Operationen bzw. Behandlungen zu fordern?
11. Plant das Ministerium in Kooperation mit dem BMI, das Dublin-System und die Gesundheitsversorgung derart zu vernetzen, dass hinkünftig Missbrauch effektiv verhindert werden kann?
  - a. Wenn ja, welche konkreten Schritte sind vorgesehen?
12. Wie wird sichergestellt, dass im Fall von abgelehnter Rückkehrperspektive kein erneuter Asylantrag gestellt wird, nur um medizinische Leistungen in Anspruch zu nehmen?
13. Wie beurteilt das Ministerium, dass sich diese Praxis potenziell negativ auf das Vertrauen österreichischer Staatsbürger in die Gerechtigkeit des Gesundheitssystems auswirkt?