

---

**5389/J XXVIII. GP**

---

Eingelangt am 20.03.2026

Dieser Text ist elektronisch textinterpretiert. Abweichungen vom Original sind möglich.

## Anfrage

der Abgeordneten Mag. Katayun Pracher-Hilander  
an die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz  
betreffend **Kosten öffentlicher Gesundheitsleistungen im niedergelassenen Bereich nach Bundesländern im Jahr 2017**

Die Finanzierung des österreichischen Gesundheitssystem ist ein zentraler Faktor für die nachhaltige Sicherung der medizinischen Versorgung sowie für die Transparenz und Nachvollziehbarkeit des Einsatzes öffentlicher Mittel.

Aufbauend auf bisherigen parlamentarischen Anfragebeantwortungen sowie einem am 25. Jänner 2026 in der Kronen Zeitung<sup>1</sup> erschienen Artikel, der eine hohe Inanspruchnahme medizinischer Leistungen durch Nicht-Österreicher im Spitalswesen<sup>2</sup> thematisiert, ist eine transparente und nachvollziehbare Darstellung der medizinischen Leistungen im niedergelassenen ärztlichen Bereich, die über öffentlichen Mitteln ganz oder teilweise getragen werden, von besonderer öffentlicher Bedeutung.

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

### Anfrage

1. Welche Kosten sind dem österreichischen Gesundheitssystem im Jahr 2017 insgesamt im Bereich der „Anästhesiologie und Intensivmedizin“ im niedergelassenen Bereich bei Vertragsfachärzten sowie bei Wahl- und Privatärzten entstanden, soweit diese Leistungen Sozialversicherungsträgern ganz oder teilweise finanziert wurden?
  - a. Wie hoch waren diese Kosten im Jahr 2017, jeweils aufgliedert nach Bundesländern?
  - b. Wie hoch waren im Jahr 2017 die Kosten der jeweils erbrachten Einzelleistungen im Bereich „Anästhesiologie und Intensivmedizin“ im niedergelassenen Bereich, aufgliedert nach Leistungsart bzw. Abrechnungskategorien?

---

<sup>1</sup> <https://www.krone.at/4024687> (aufgerufen am 29.01.2026)

<sup>2</sup> <https://www.parlament.gv.at/gegenstand/XXVIII/J/4757> (aufgerufen am 29.01.2026)

- c. Welche Sozialversicherungsträger haben diese Leistungen im Jahr 2017 finanziert und in welchem Umfang?
2. Welche Kosten sind dem österreichischen Gesundheitssystem im Jahr 2017 insgesamt im Bereich der „Allgemeinmedizin“ im niedergelassenen Bereich bei Vertragsfachärzten sowie bei Wahl- und Privatärzten entstanden, soweit diese Leistungen von den Sozialversicherungsträgern ganz oder teilweise finanziert wurden?
  - a. Wie hoch waren diese Kosten im Jahr 2017, jeweils aufgegliedert nach Bundesländern?
  - b. Wie hoch waren im Jahr 2017 die Kosten der jeweils erbrachten Einzelleistungen im Bereich „Allgemeinmedizin“ im niedergelassenen Bereich, aufgegliedert nach Leistungsart bzw. Abrechnungskategorien?
  - c. Welche Sozialversicherungsträger haben diese Leistungen im Jahr 2017 finanziert und in welchem Umfang?
3. Welche Kosten sind dem österreichischen Gesundheitssystem im Jahr 2017 insgesamt im Bereich der „Augenheilkunde“ im niedergelassenen Bereich bei Vertragsfachärzten sowie bei Wahl- und Privatärzten entstanden, soweit diese Leistungen von den Sozialversicherungsträgern ganz oder teilweise finanziert wurden?
  - a. Wie hoch waren diese Kosten im Jahr 2017, jeweils aufgegliedert nach Bundesländern?
  - b. Wie hoch waren im Jahr 2017 die Kosten der jeweils erbrachten Einzelleistungen im Bereich „Augenheilkunde“ im niedergelassenen Bereich, aufgegliedert nach Leistungsart bzw. Abrechnungskategorien?
  - c. Welche Sozialversicherungsträger haben diese Leistungen im Jahr 2017 finanziert und in welchem Umfang?
4. Welche Kosten sind dem österreichischen Gesundheitssystem im Jahr 2017 insgesamt im Bereich der „Chirurgie“ (alle Teilbereiche wie bspw. Herz-, Thorax-, Gefäß- und Unfallchirurgie, Viszeralchirurgie, Neurochirurgie und alle möglichen weiteren Spezialisierungen) im niedergelassenen Bereich bei Vertragsfachärzten sowie bei Wahl- und Privatärzten entstanden, soweit diese Leistungen von den Sozialversicherungsträgern ganz oder teilweise finanziert wurden?
  - a. Wie hoch waren diese Kosten im Jahr 2017, jeweils aufgegliedert nach Bundesländern?
  - b. Wie hoch waren im Jahr 2017 die Kosten der jeweils erbrachten Einzelleistungen im Bereich „Chirurgie“ (alle Teilbereiche wie bspw. Herz-, Thorax, Gefäß- und Unfallchirurgie, Viszeralchirurgie, Neurochirurgie und alle möglichen weiteren Spezialisierungen) im niedergelassenen Bereich, aufgegliedert nach Leistungsart bzw. Abrechnungskategorien?
  - c. Welche Sozialversicherungsträger haben diese Leistungen im Jahr 2017 finanziert und in welchem Umfang?
5. Welche Kosten sind dem österreichischen Gesundheitssystem im Jahr 2017 insgesamt im Bereich der „Dermatologie und Venerologie“ im niedergelassenen Bereich bei Vertragsfachärzten sowie bei Wahl- und Privatärzten entstanden, soweit diese Leistungen von den Sozialversicherungsträgern ganz oder teilweise finanziert wurden?
  - a. Wie hoch waren diese Kosten im Jahr 2017, jeweils aufgegliedert nach Bundesländern?

- b. Wie hoch waren im Jahr 2017 die Kosten der jeweils erbrachten Einzelleistungen im Bereich „Dermatologie und Venerologie“ im niedergelassenen Bereich, aufgegliedert nach Leistungsart bzw. Abrechnungskategorien?
  - c. Welche Sozialversicherungsträger haben diese Leistungen im Jahr 2017 finanziert und in welchem Umfang?
6. Welche Kosten sind dem österreichischen Gesundheitssystem im Jahr 2017 insgesamt im Bereich der „Frauen und Geburtshilfe“ im niedergelassenen Bereich bei Vertragsfachärzten sowie bei Wahl- und Privatärzten entstanden, soweit diese Leistungen von den Sozialversicherungsträgern ganz oder teilweise finanziert wurden?
  - a. Wie hoch waren diese Kosten im Jahr 2017, jeweils aufgegliedert nach Bundesländern?
  - b. Wie hoch waren im Jahr 2017 die Kosten der jeweils erbrachten Einzelleistungen im Bereich „Frauen und Geburtshilfe“ im niedergelassenen Bereich, aufgegliedert nach Leistungsart bzw. Abrechnungskategorien?
  - c. Welche Sozialversicherungsträger haben diese Leistungen im Jahr 2017 finanziert und in welchem Umfang?
7. Welche Kosten sind dem österreichischen Gesundheitssystem im Jahr 2017 insgesamt im Bereich der „Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde“ im niedergelassenen Bereich bei Vertragsfachärzten sowie bei Wahl- und Privatärzten entstanden, soweit diese Leistungen von den Sozialversicherungsträgern ganz oder teilweise finanziert wurden?
  - a. Wie hoch waren diese Kosten im Jahr 2017, jeweils aufgegliedert nach Bundesländern?
  - b. Wie hoch waren im Jahr 2017 die Kosten der jeweils erbrachten Einzelleistungen im Bereich „Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde“ im niedergelassenen Bereich, aufgegliedert nach Leistungsart bzw. Abrechnungskategorien?
  - c. Welche Sozialversicherungsträger haben diese Leistungen im Jahr 2017 finanziert und in welchem Umfang?
8. Welche Kosten sind dem österreichischen Gesundheitssystem im Jahr 2017 insgesamt im Bereich der „Kinder- und Jugendheilkunde“ im niedergelassenen Bereich bei Vertragsfachärzten sowie bei Wahl- und Privatärzten entstanden, soweit diese Leistungen von den Sozialversicherungsträgern ganz oder teilweise finanziert wurden?
  - a. Wie hoch waren diese Kosten im Jahr 2017, jeweils aufgegliedert nach Bundesländern?
  - b. Wie hoch waren im Jahr 2017 die Kosten der jeweils erbrachten Einzelleistungen im Bereich „Kinder- und Jugendheilkunde“ im niedergelassenen Bereich, aufgegliedert nach Leistungsart bzw. Abrechnungskategorien?
  - c. Welche Sozialversicherungsträger haben diese Leistungen im Jahr 2017 finanziert und in welchem Umfang?
9. Welche Kosten sind dem österreichischen Gesundheitssystem im Jahr 2017 insgesamt im Bereich der „Kinder- und Jugendpsychiatrie“ im niedergelassenen Bereich bei Vertragsfachärzten sowie bei Wahl- und Privatärzten entstanden, soweit diese Leistungen von den Sozialversicherungsträgern ganz oder teilweise finanziert wurden?

- a. Wie hoch waren diese Kosten im Jahr 2017, jeweils aufgegliedert nach Bundesländern?
  - b. Wie hoch waren im Jahr 2017 die Kosten der jeweils erbrachten Einzelleistungen im Bereich „Kinder- und Jugendpsychiatrie“ im niedergelassenen Bereich, aufgegliedert nach Leistungsart bzw. Abrechnungskategorien?
  - c. Welche Sozialversicherungsträger haben diese Leistungen im Jahr 2017 finanziert und in welchem Umfang?
10. Welche Kosten sind dem österreichischen Gesundheitssystem im Jahr 2017 insgesamt im Bereich der „Kinder- und Jugendchirurgie“ im niedergelassenen Bereich bei Vertragsfachärzten sowie bei Wahl- und Privatärzten entstanden, soweit diese Leistungen von den Sozialversicherungsträgern ganz oder teilweise finanziert wurden?
- a. Wie hoch waren diese Kosten im Jahr 2017, jeweils aufgegliedert nach Bundesländern?
  - b. Wie hoch waren im Jahr 2017 die Kosten der jeweils erbrachten Einzelleistungen im Bereich „Kinder- und Jugendchirurgie“ im niedergelassenen Bereich, aufgegliedert nach Leistungsart bzw. Abrechnungskategorien?
  - c. Welche Sozialversicherungsträger haben diese Leistungen im Jahr 2017 finanziert und in welchem Umfang?
11. Welche Kosten sind dem österreichischen Gesundheitssystem im Jahr 2017 insgesamt im Bereich der „Medizinischen und Chemischen Labordiagnostik“ im niedergelassenen Bereich bei Vertragsfachärzten sowie bei Wahl- und Privatärzten entstanden, soweit diese Leistungen von den Sozialversicherungsträgern ganz oder teilweise finanziert wurden?
- a. Wie hoch waren diese Kosten im Jahr 2017, jeweils aufgegliedert nach Bundesländern?
  - b. Wie hoch waren im Jahr 2017 die Kosten der jeweils erbrachten Einzelleistung im Bereich „Medizinische und Chemische Labordiagnostik“ im niedergelassenen Bereich, aufgegliedert nach Leistungsart bzw. Abrechnungskategorien?
  - c. Welche Sozialversicherungsträger haben diese Leistungen im Jahr 2017 finanziert und in welchem Umfang?
12. Welche Kosten sind dem österreichischen Gesundheitssystem im Jahr 2017 insgesamt im Bereich der „Histologie, Pathologie und Zytologie“ im niedergelassenen Bereich bei Vertragsfachärzten sowie bei Wahl- und Privatärzten entstanden, soweit diese Leistungen von den Sozialversicherungsträgern ganz oder teilweise finanziert wurden?
- a. Wie hoch waren diese Kosten im Jahr 2017, jeweils aufgegliedert nach Bundesländern?
  - b. Wie hoch waren im Jahr 2017 die Kosten der jeweils erbrachten Einzelleistung im Bereich „Histologie, Pathologie und Zytologie“ im niedergelassenen Bereich, aufgegliedert nach Leistungsart bzw. Abrechnungskategorien?
  - c. Welche Sozialversicherungsträger haben diese Leistungen im Jahr 2017 finanziert und in welchem Umfang?
13. Welche Kosten sind dem österreichischen Gesundheitssystem im Jahr 2017 insgesamt im Bereich der „Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie“ im niedergelassenen Bereich bei Vertragsfachärzten sowie bei Wahl- und Privatärzten

- entstanden, soweit diese Leistungen von den Sozialversicherungsträgern ganz oder teilweise finanziert wurden?
- a. Wie hoch waren diese Kosten im Jahr 2017, jeweils aufgegliedert nach Bundesländern?
  - b. Wie hoch waren im Jahr 2017 die Kosten der jeweils erbrachten Einzelleistung im Bereich „Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie“ im niedergelassenen Bereich, aufgegliedert nach Leistungsart bzw. Abrechnungskategorien?
  - c. Welche Sozialversicherungsträger haben diese Leistungen im Jahr 2017 finanziert und in welchem Umfang?
14. Welche Kosten sind dem österreichischen Gesundheitssystem im Jahr 2017 insgesamt im Bereich der „Neurologie“ im niedergelassenen Bereich bei Vertragsfachärzten sowie bei Wahl- und Privatärzten entstanden, soweit diese Leistungen von den Sozialversicherungsträgern“ ganz oder teilweise finanziert wurden?
- a. Wie hoch waren diese Kosten im Jahr 2017, jeweils aufgegliedert nach Bundesländern?
  - b. Wie hoch waren im Jahr 2017 die Kosten der jeweils erbrachten Einzelleistung im Bereich „Neurologie“ im niedergelassenen Bereich, aufgegliedert nach Leistungsart bzw. Abrechnungskategorien?
  - c. Welche Sozialversicherungsträger haben diese Leistungen im Jahr 2017 finanziert und in welchem Umfang?
15. Welche Kosten sind dem österreichischen Gesundheitssystem im Jahr 2017 insgesamt im Bereich der „Orthopädie und Traumatologie“ im niedergelassenen Bereich bei Vertragsfachärzten sowie bei Wahl- und Privatärzten entstanden, soweit diese Leistungen von den Sozialversicherungsträgern ganz oder teilweise finanziert wurden?
- a. Wie hoch waren diese Kosten im Jahr 2017, jeweils aufgegliedert nach Bundesländern?
  - b. Wie hoch waren im Jahr 2017 die Kosten der jeweils erbrachten Einzelleistung im Bereich „Orthopädie und Traumatologie“ im niedergelassenen Bereich, aufgegliedert nach Leistungsart bzw. Abrechnungskategorien?
  - c. Welche Sozialversicherungsträger haben diese Leistungen im Jahr 2017 finanziert und in welchem Umfang?
16. Welche Kosten sind dem österreichischen Gesundheitssystem im Jahr 2017 insgesamt im Bereich der „Orthopädie und Orthopädischen Chirurgie“ im niedergelassenen Bereich bei Vertragsfachärzten sowie bei Wahl- und Privatärzten entstanden, soweit diese Leistungen von den Sozialversicherungsträgern ganz oder teilweise finanziert wurden?
- a. Wie hoch waren diese Kosten im Jahr 2017, jeweils aufgegliedert nach Bundesländern?
  - b. Wie hoch waren im Jahr 2017 die Kosten der jeweils erbrachten Einzelleistung im Bereich „Orthopädie und Orthopädische Chirurgie“ im niedergelassenen Bereich, aufgegliedert nach Leistungsart bzw. Abrechnungskategorien?
  - c. Welche Sozialversicherungsträger haben diese Leistungen im Jahr 2017 finanziert und in welchem Umfang?
17. Welche Kosten sind dem österreichischen Gesundheitssystem im Jahr 2017 insgesamt im Bereich der „Physikalischen Medizin und Rehabilitation“ im niedergelassenen Bereich bei Vertragsfachärzten sowie bei Wahl- und Privatärzten

- entstanden, soweit diese Leistungen von den Sozialversicherungsträgern ganz oder teilweise finanziert wurden?
- a. Wie hoch waren diese Kosten im Jahr 2017, jeweils aufgegliedert nach Bundesländern?
  - b. Wie hoch waren im Jahr 2017 die Kosten der jeweils erbrachten Einzelleistung im Bereich „Physikalischen Medizin und Rehabilitation“ im niedergelassenen Bereich, aufgegliedert nach Leistungsart bzw. Abrechnungskategorien?
  - c. Welche Sozialversicherungsträger haben diese Leistungen im Jahr 2017 finanziert und in welchem Umfang?
18. Welche Kosten sind dem österreichischen Gesundheitssystem im Jahr 2017 insgesamt im Bereich der „Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgie“ im niedergelassenen Bereich bei Vertragsfachärzten sowie bei Wahl- und Privatärzten entstanden, soweit diese Leistungen von den Sozialversicherungsträgern ganz oder teilweise finanziert wurden?
- a. Wie hoch waren diese Kosten im Jahr 2017, jeweils aufgegliedert nach Bundesländern?
  - b. Wie hoch waren im Jahr 2017 die Kosten der jeweils erbrachten Einzelleistung im Bereich „Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie“ im niedergelassenen Bereich, aufgegliedert nach Leistungsart bzw. Abrechnungskategorien?
  - c. Welche Sozialversicherungsträger haben diese Leistungen im Jahr 2017 finanziert und in welchem Umfang?
19. Welche Kosten sind dem österreichischen Gesundheitssystem im Jahr 2017 insgesamt im Bereich der „Psychiatrie und Psychotherapeutischen Medizin“ im niedergelassenen Bereich bei Vertragsfachärzten sowie bei Wahl- und Privatärzten entstanden, soweit diese Leistungen von den Sozialversicherungsträgern ganz oder teilweise finanziert wurden?
- a. Wie hoch waren diese Kosten im Jahr 2017, jeweils aufgegliedert nach Bundesländern?
  - b. Wie hoch waren im Jahr 2017 die Kosten der jeweils erbrachten Einzelleistung im Bereich „Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin“ im niedergelassenen Bereich, aufgegliedert nach Leistungsart bzw. Abrechnungskategorien?
  - c. Welche Sozialversicherungsträger haben diese Leistungen im Jahr 2017 finanziert und in welchem Umfang?
20. Welche Kosten sind dem österreichischen Gesundheitssystem im Jahr 2017 insgesamt im Bereich der „Radiologie“ öffentlich finanzierter Leistungen (wie Röntgen, CT, MRT, Ultraschall, Nuklearmedizin) im niedergelassenen Bereich bei Vertragsfachärzten sowie bei Wahl- und Privatärzten entstanden, soweit diese Leistungen von den Sozialversicherungsträgern ganz oder teilweise finanziert wurden?
- a. Wie hoch waren diese Kosten im Jahr 2017, jeweils aufgegliedert nach Bundesländern?
  - b. Wie hoch waren im Jahr 2017 die Kosten der jeweils erbrachten Einzelleistung im Bereich „Radiologie“ im niedergelassenen Bereich, aufgegliedert nach Leistungsart bzw. Abrechnungskategorien?
  - c. Welche Sozialversicherungsträger haben diese Leistungen im Jahr 2017 finanziert und in welchem Umfang?
21. Welche Kosten sind dem österreichischen Gesundheitssystem im Jahr 2017 insgesamt im Bereich der „Strahlentherapie-Radioonkologie“ öffentlich

- finanzierter (therapeutischer Leistungen einschließlich Bestrahlungsplanung, CT- oder MRT-Stimulation und Durchführung von Tumorbestrahlungen) im niedergelassenen Bereich bei Vertragsfachärzten sowie bei Wahl- und Privatärzten entstanden, soweit diese Leistungen von den Sozialversicherungsträgern ganz oder teilweise finanziert wurden?
- a. Wie hoch waren diese Kosten im Jahr 2017, jeweils aufgegliedert nach Bundesländern?
  - b. Wie hoch waren im Jahr 2017 die Kosten der jeweils erbrachten Einzelleistung im Bereich „Strahlentherapie-Radioonkologie“ im niedergelassenen Bereich, aufgegliedert nach Leistungsart bzw. Abrechnungskategorien?
  - c. Welche Sozialversicherungsträger haben diese Leistungen im Jahr 2017 finanziert und in welchem Umfang?
22. Welche Kosten sind dem österreichischen Gesundheitssystem im Jahr 2017 insgesamt im Bereich der „Inneren Medizin“ (alle Teilbereiche wie beispielsweise Endokrinologie und Stoffwechsel, Hämatologie und Onkologie, Angiologie, Kardiologie, Nephrologie, Pneumologie, Rheumatologie, Gastroenterologie und Hepatologie, Infektiologie und Tropenmedizin, Intensivmedizin und alle möglichen weiteren Spezialisierungen) im niedergelassenen Bereich bei Vertragsfachärzten sowie bei Wahl- und Privatärzten entstanden, soweit diese Leistungen von den Sozialversicherungsträgern ganz oder teilweise finanziert wurden?
- a. Wie hoch waren diese Kosten im Jahr 2017, jeweils aufgegliedert nach Bundesländern?
  - b. Wie hoch waren im Jahr 2017 die Kosten der jeweils erbrachten Einzelleistung im Bereich „Inneren Medizin“ (alle Teilbereiche wie beispielsweise Endokrinologie und Stoffwechsel, Hämatologie und Onkologie, Angiologie, Kardiologie, Nephrologie, Pneumologie, Rheumatologie, Gastroenterologie und Hepatologie, Infektiologie und Tropenmedizin, Intensivmedizin und alle möglichen weiteren Spezialisierungen) im niedergelassenen Bereich, aufgegliedert nach Leistungsart bzw. Abrechnungskategorien?
  - c. Welche Sozialversicherungsträger haben diese Leistungen im Jahr 2017 finanziert und in welchem Umfang?
23. Welche Kosten sind dem österreichischen Gesundheitssystem im Jahr 2017 insgesamt im Bereich der „Urologie“ im niedergelassenen Bereich bei Vertragsfachärzten sowie bei Wahl- und Privatärzten entstanden, soweit diese Leistungen von den Sozialversicherungsträgern ganz oder teilweise finanziert wurden?
- a. Wie hoch waren diese Kosten im Jahr 2017, jeweils aufgegliedert nach Bundesländern?
  - b. Wie hoch waren im Jahr 2017 die Kosten der jeweils erbrachten Einzelleistung im Bereich „Urologie“ im niedergelassenen Bereich, aufgegliedert nach Leistungsart bzw. Abrechnungskategorien?
  - c. Welche Sozialversicherungsträger haben diese Leistungen im Jahr 2017 finanziert und in welchem Umfang?
24. Welche Kosten sind dem österreichischen Gesundheitssystem im Jahr 2017 insgesamt im Bereich der „Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde“ im niedergelassenen Bereich bei Vertragsfachärzten sowie bei Wahl- und Privatärzten entstanden, soweit diese Leistungen von den Sozialversicherungsträgern ganz oder teilweise finanziert wurden?

- a. Wie hoch waren diese Kosten im Jahr 2017, jeweils aufgegliedert nach Bundesländern?
  - b. Wie hoch waren im Jahr 2017 die Kosten der jeweils erbrachten Einzelleistung im Bereich „Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde“ im niedergelassenen Bereich, aufgegliedert nach Leistungsart bzw. Abrechnungskategorien?
  - c. Welche Sozialversicherungsträger haben diese Leistungen im Jahr 2017 finanziert und in welchem Umfang?
25. Welche Kosten sind dem österreichischen Gesundheitssystem im Jahr 2017 insgesamt im Bereich der „Fertilisation und Kinderwunsch“ im niedergelassenen Bereich bei Vertragsfachärzten sowie bei Wahl- und Privatärzten entstanden, soweit diese Leistungen von den Sozialversicherungsträgern ganz oder teilweise finanziert wurden?
- a. Wie hoch waren diese Kosten im Jahr 2017, jeweils aufgegliedert nach Bundesländern?
  - b. Wie hoch waren im Jahr 2017 die Kosten der jeweils erbrachten Einzelleistung im Bereich „Fertilisation und Kinderwunsch“ im niedergelassenen Bereich, aufgegliedert nach Leistungsart bzw. Abrechnungskategorien?
  - c. Welche Sozialversicherungsträger haben diese Leistungen im Jahr 2017 finanziert und in welchem Umfang?
26. Welche Kosten sind dem österreichischen Gesundheitssystem im Jahr 2017 insgesamt im Bereich der „medikamentösen Versorgung“ (Abgabe rezeptpflichtiger und rezeptfreier Medikamente) im niedergelassenen Bereich bei Vertragsfachärzten sowie bei Wahl- und Privatärzten entstanden, soweit diese Leistungen von den Sozialversicherungsträgern ganz oder teilweise finanziert wurden?
- a. Wie hoch waren diese Kosten im Jahr 2017, jeweils aufgegliedert nach Bundesländern?
  - b. Wie hoch waren im Jahr 2017 die Kosten der jeweils erbrachten Einzelleistung im Bereich „medikamentöse Versorgung“ (Abgabe rezeptpflichtiger und rezeptfreier Medikamente) im niedergelassenen Bereich, aufgegliedert nach Leistungsart bzw. Abrechnungskategorien?
  - c. Welche Sozialversicherungsträger haben diese Leistungen im Jahr 2017 finanziert und in welchem Umfang?
27. Welche Kosten sind dem österreichischen Gesundheitssystem im Jahr 2017 insgesamt im Bereich der nichtärztlichen Gesundheitsberufe, wie bspw. klinische Psychologen, Psychotherapeuten, Hebammen, Ergotherapeuten, Logopäden im niedergelassenen Bereich bei Vertragsfachärzten sowie bei Wahl- und Privatärzten entstanden, soweit diese Leistungen von den Sozialversicherungsträgern ganz oder teilweise finanziert wurden?
- a. Wie hoch waren diese Kosten im Jahr 2017, jeweils aufgegliedert nach Bundesländern?
  - b. Wie hoch waren im Jahr 2017 die Kosten der jeweils erbrachten Einzelleistung im Bereich der nichtärztlichen Gesundheitsberufe, wie bspw. klinische Ergotherapeuten, Psychologen, Psychotherapeuten, Hebammen, Logopäden im niedergelassenen Bereich, aufgegliedert nach Leistungsart bzw. Abrechnungskategorien?
  - c. Welche Sozialversicherungsträger haben diese Leistungen im Jahr 2017 finanziert und in welchem Umfang?