

Anfrage 43/M

Abgeordneter Mag. Gerhard Kaniak (FPÖ): Danke, Herr Präsident! Frau Ministerin! Die neue Bundesregierung ist ja unter anderem mit dem Versprechen der Budgetsanierung und, wie Sie auch gerade vorhin gesagt haben, auch dem Versprechen des Ausbaus der Gesundheitsversorgung angetreten. Mit dem aktuellen Doppelbudget hat die Regierung die EU-Vorgaben und das 3-Prozent-Defizit-Ziel ja schon klar verfehlt und dieses Versprechen gebrochen. Für heuer sind 4,5 Prozent und für nächstes Jahr 4,2 Prozent gesamtstaatliches Defizit zu erwarten. Einen maßgeblichen Anteil an diesem Defizit hat auch das Gesundheitssystem.

Die Österreichische Gesundheitskasse hat alleine im vergangenen Jahr ein Defizit von 550 Millionen Euro erwirtschaftet. Gleichzeitig gab es heuer im Frühling Ankündigungen von weiteren Leistungseinschränkungen und Beitragserhöhungen. Auf der einen Seite gab es Beschlüsse, die Krankenversicherungsbeiträge bei den Pensionisten deutlich zu erhöhen, was alleine im heurigen Jahr 600 Millionen Euro Belastung abbildet. Die E-Card-Servicegebühr ist eingeführt worden. Gleichzeitig hat die ÖGK angekündigt, dass es eine Zuweisungspflicht für radiologische Untersuchungen wie MRT und CT gibt, dass bestimmte Laborleistungen eingeschränkt werden (*Präsident Rosenkranz gibt das Glockenzeichen*), dass ein neuer Selbstbehalt eingeführt wird für den Krankentransport und viele andere Sachen.

Deshalb meine ganz konkrete Frage in Anbetracht dessen, dass Sie hier von einem Leistungsausbau sprechen, der ja nur finanzierbar ist, wenn auch das entsprechende Geld dazu da ist:

„Mit welchem tatsächlichen Defizit rechnen Sie bei den drei großen Sozialversicherungsträgern – ÖGK, SVS, BVAEB – per 31.12.2025?“

Präsident Dr. Walter Rosenkranz: Frau Bundesminister.

Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz Korinna Schumann: Vielen Dank für die Frage. Was ich zur derzeitigen Situation der Sozialversicherungsträger sagen kann, ist, dass die SVS kein Defizit hat, die ÖGK und die BVAEB haben ein Defizit im Rahmen von 500 Millionen Euro beziehungsweise von 100 Millionen Euro. Die genannten Defizite sind jedoch in Relation zum Gesamtaufwand der betroffenen Träger zu sehen. In der ÖGK stellt das Defizit 2,45 Prozent des Gesamtaufwandes dar, in der BVAEB stellt das Defizit 2,54 Prozent des Gesamtaufwandes dar.

Präsident Dr. Walter Rosenkranz: Zusatzfrage?

RN/12.1

Abgeordneter Mag. Gerhard Kaniak (FPÖ): Die von Ihnen genannten Zahlen, gerade auch im Bereich der ÖGK, sind aber weit über der Zielsetzung, die Sie selber für das heurige Jahr ausgegeben haben beziehungsweise die ÖGK ausgegeben hat. Die Zielsetzung war ein Defizit von 250 Millionen Euro für 2025, Sie sprechen jetzt von über 500 Millionen Euro.

Können Sie garantieren, dass es unter Ihrer Ministerschaft zu keinen weiteren Kürzungen oder Belastungen für die Versicherten der ÖGK kommt?

Präsident Dr. Walter Rosenkranz: Frau Minister.

Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz Korinna Schumann: Ich darf noch einmal darauf verweisen, dass wir hier den Bereich der Selbstverwaltung haben. Dem Ministerium obliegt die Kontrolle. Die ÖGK selbst hat natürlich größtes

Interesse daran, das Defizit zu verringern, hat auch bereits Maßnahmen gesetzt, die gemeinsam im Vorstand sozusagen mit den Stimmen aller beteiligten Parteien beschlossen wurden. Von daher sind wir da auf einem Einsparungsweg, der aber – und das ist, glaube ich, der wichtigste Punkt – nicht zu sehr auf Kosten der Leistungen für die Versicherten gehen darf. Ich glaube, da sind wir uns alle einig. (*Beifall bei der SPÖ.*)

Präsident Dr. Walter Rosenkranz: Eine weitere Zusatzfrage: Herr Abgeordneter Pöttinger.

RN/12.2

Abgeordneter Laurenz Pöttinger (ÖVP): Danke, Herr Präsident! Guten Morgen, Frau Ministerin! Nachdem wir nach der Fusion der ÖGK die Leistungen für die Versicherten in vielen Bereichen nach oben nivelliert haben, bin ich davon überzeugt, dass die schon angesprochene Patientenmilliarde sehr wohl in der Gesundheitsversorgung angekommen ist.

Meine konkrete Frage: Wie haben sich die Ausgaben für Versicherungsleistungen, insbesondere bei der ÖGK, in den Jahren seit der Fusion entwickelt, und um wie viel mehr wird nach der Fusion für die Versicherten ausgegeben als davor?

Präsident Dr. Walter Rosenkranz: Frau Bundesminister.

Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz Korinna Schumann: Im Jahr 2019 haben die Gebietskrankenkassen und die Betriebskrankenkassen gemeinsam 14,7 Milliarden Euro an Versicherungsleistungen gezahlt. Im Jahr 2024 hat die ÖGK circa 20 Milliarden Euro für die Versicherten ausgegeben. Das entspricht einer Steigerung um 35 Prozent.

Im Jahr 2019 haben die VAEB und die BVA gemeinsam 2,6 Milliarden Euro an Versicherungsleistungen bezahlt. Im Jahr 2024 hat die BVAEB 3,7 Milliarden Euro für die Versicherten ausgegeben. Das entspricht einer Steigerung um knapp 38 Prozent.

Im Jahr 2019 haben die SVA und die SVB gemeinsam 1,7 Milliarden Euro an Versicherungsleistungen gezahlt, im Jahr 2024 hat die SVS 2,4 Milliarden Euro für die Versicherten ausgegeben. Das entspricht einer Steigerung um 34 Prozent. Diese Zusammenfassung hat eine kleine Unschärfe, da die BKK der Verkehrsbetriebe nicht zur ÖGK gekommen ist, sondern zum Teil zur BVAEB.

Da möchte ich auch anmerken, dass die Entwicklung der Versicherungsleistungen nur begrenzt etwas über die Steigerung der Versorgung der Versicherten aussagt, denn die Steigerung der Ausgaben für die Versichertenleistungen hängt sowohl an der Anzahl der Versicherungsleistungen als auch an der Höhe der Tarife. (Abg. **Kaniak [FPÖ]**: *Danke!*)

Präsident Dr. Walter Rosenkranz: Eine weitere Zusatzfrage: Frau Abgeordnete Nussbaum. – Bitte schön.

RN/12.3

Abgeordnete Mag.^a Verena Nussbaum (SPÖ): Danke schön. Frau Bundesministerin, Sie haben jetzt schon sehr gut erklärt und beantwortet, dass in der Sozialversicherung das Hauptaugenmerk eigentlich auf die Leistungen gelegt wird, die die Versicherten erhalten. Wir wissen, das ist bekannt, dass die Verwaltungskosten in der privaten Krankenversicherung bis zu 30 Prozent betragen.

Mich würde interessieren, da in der Sozialversicherung die Verwaltung ja immer sehr sparsam aufgestellt ist, wie hoch die Verwaltungskosten der

Sozialversicherung zurzeit sind, speziell bei den Krankenversicherungsträgern.

Präsident Dr. Walter Rosenkranz: Frau Bundesminister.

Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz Korinna Schumann: Vielen Dank für diese wichtige Frage, weil sie auch zeigt, wie leistungsfähig unsere Sozialversicherungsträger sind.

Der Prozentanteil der Verwaltungsaufwendungen an den Gesamtaufwendungen belief sich im Jahr 2024 in der KV auf 2,6 Prozent, in der Unfallversicherung auf 8,7 Prozent und in der Pensionsversicherung auf 1,3 Prozent. Im Vergleich zur privaten Krankenversicherung ist der Verwaltungsaufwand extrem niedrig. Laut einer OECD-Studie aus dem Jahr 2017 weist die private Krankenversicherung in Österreich weit höhere Verwaltungskosten aus.

Lassen Sie mich dazu noch im Umkehrschluss Folgendes darstellen: Die ÖGK gibt rund 96 Prozent an den Gesamtausgaben für ihre Versicherten aus und hat dazu im Jahr 2024 folgende zusätzliche verbesserte Leistungen geschaffen: Insgesamt wurden 24 neue Primärversorgungseinheiten eröffnet und dadurch eine Versorgung mit einem breiten Leistungsangebot für erweiterte Öffnungszeiten bereitgestellt. Weiters erfolgte die Harmonisierung der Gesamtverträge im Bereich der Magnetresonanztomografie inklusive einer damit einhergehenden Einführung neuer Leistungen. Im Bereich MTD-Berufe wurde die Versorgung durch zusätzliche Besetzung von Planstellen weiter ausgebaut. Bei den Heilmitteln kam es zu einer Bereitstellung von neuen, teuren Heilmitteln. Im Bereich der Heilbehelfe und Hilfsmittel erfolgten einerseits eine höherwertige Versorgung der Versicherten und andererseits eine Verlagerung aus dem stationären in den häuslichen Pflegebereich.

Nicht zuletzt leisten die Krankenversicherungsträger auch einen substanzialen Beitrag zur Spitalsfinanzierung. Also die Verwaltungskosten sind extrem gering

und der Einsatz für die Versicherten ist ein extrem hoher. – Danke. (Abg.

Nussbaum [SPÖ]: Danke!

Präsident Dr. Walter Rosenkranz: Wir kommen nun zur Anfrage 10, 48/M,

jener des Abgeordneten Michael Hammer. – Bitte, Herr Abgeordneter.