

## Gebbarungsvorschaurechnung November 2023

### Österreichische Gesundheitskasse bleibt stabil, trotz hoher Patientenzahlen

**Die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) rechnet für das Jahr 2023 mit einem Bilanzverlust von 386 Millionen Euro, das sind nur 2 Prozent des Gesamtbudgets. Das ergibt die vierteljährliche Gebbarungsvorschaurechnung für November. Die Österreichische Gesundheitskasse verwaltet ein Budget von 18,7 Milliarden Euro. Die wirtschaftlich schwierige Situation und die aktuell hohe Inflation schlagen sich auch in der Gebbarung der ÖGK nieder. Zudem fängt der niedergelassene Bereich die Defizite in der Spitalsversorgung auf.**

Die ÖGK ist für die Krankenversicherung von 7,5 Millionen Menschen zuständig. Durch immer mehr Arztbesuche im niedergelassenen Bereich steigen dort die Kosten stetig an, während die Auslastung der Spitäler zurückgeht. Die Kassenärztinnen und -ärzte müssen damit die Folgen von Engpässen und gesperrten Abteilungen ausgleichen und haben dadurch bis zu zehn Prozent mehr Patientenkontakte. Die ÖGK zahlt dennoch jedes Jahr mehr in die Krankenanstaltenfonds ein. Im Jahr 2023 sind es insgesamt 4,7 Milliarden Euro, das sind somit 330 Millionen Euro bzw. 7,4 Prozent mehr als im Vorjahr.

Trotz der wirtschaftlichen Situation wurde 2023 stark in den Ausbau von Primärversorgungseinheiten (PVE) investiert, um eine umfassende, integrierte Versorgung der Bevölkerung zu ermöglichen. So gibt es derzeit österreichweit 50 PVE, Tendenz steigend. Zudem wurden die ersten Kinder-Primärversorgungseinheiten eröffnet, Leistungen im Bereich der Transporte österreichweit harmonisiert, Bewilligungen vereinfacht, ein Stipendium für Medizinstudierende geschaffen, zahlreiche Kassenstellen neubesetzt und Gesamtverträge für MRT und CT geschlossen. Die ÖGK arbeitet laufend daran die flächendeckende Versorgung, ohne zusätzliche Mittel, sicherzustellen. Durch den aktuellen Entwurf des Finanzausgleichs ergeben sich jedoch einige Herausforderungen für den weiteren Ausbau der kassenärztlichen Versorgung, der bereits jetzt der größte Kostenfaktor der ÖGK ist. Die durch das Finanzministerium zur Verfügung gestellten Mittel fallen zu gering aus, um alle innovativen Verbesserungen der ÖGK umzusetzen. Ziele, wie ein einheitlicher Leistungskatalog und die Aufnahme neuer tagesambulanter Leistungen, können mit der jetzigen Finanzierungsstruktur nicht umgesetzt werden.

Um den Anforderungen an das österreichische Gesundheitssystem gerecht zu werden, braucht es laufend Investitionen für die Versorgung der 7,5 Millionen Versicherten. Die ÖGK ist beitragsfinanziert, 98 Prozent werden wieder in Leistung für Versicherte investiert. Der größte Anteil der Beitragseinnahmen geht mit 30 Prozent in den niedergelassenen Bereich, weitere 27 Prozent zahlt die ÖGK für Spitäler und 20 Prozent für Medikamente.

#### **Rückfragehinweis:**

Österreichische Gesundheitskasse

Mag.<sup>a</sup> Viktoria Frieser

[presse@oegk.at](mailto:presse@oegk.at)

[www.gesundheitskasse.at](http://www.gesundheitskasse.at)