



# ÖGK Gesundheitsbarometer

## 98 Prozent der Versicherungsbeiträge fließen direkt in Gesundheitsleistungen

Die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) ist der größte Sozialversicherungsträger in Österreich. Im Jahr 2022 gab die ÖGK über 17 Milliarden Euro für Gesundheitsleistungen der 7,5 Millionen Versicherten aus. Davon flossen 98 Prozent des Budgets in konkrete Leistungen, nur 2 Prozent wurden für die Verwaltung aufgewendet. Das meiste Geld der ÖGK wird in Spitäler, Ärztinnen und Ärzte sowie Medikamente investiert.

### 30%

#### für Ärztinnen und Ärzte

Die ÖGK sichert die Versorgung der Patientinnen und Patienten in Österreich mit **10.171 Kassenplanstellen**. Die ÖGK baut ihre Leistungen für die Versicherten auch mit anderen Gesundheitsberufen immer weiter aus: So wurden seit 2022 neue Gesamtverträge und Kassenstellen für Ergotherapie, Physiotherapie und Logopädie sowie Hebammen abgeschlossen.

### 27%

#### für Spitäler

Die Sozialversicherungen leisten mit über 40 Prozent den Großteil der Spitalsfinanzierung. Um Spitäler zu entlasten und die Versorgung an den regionalen Bedarf anzupassen, baute die ÖGK zudem gemeinsam mit ihren Vertragspartnerinnen und Vertragspartnern innovative Versorgungsmodelle, wie Ambulanzen oder Primärversorgungseinrichtungen (PVE), weiter aus.

### 12%

#### für sonstige Gesundheitsleistungen

Die ÖGK sichert darüber hinaus eine Fülle an weiteren Leistungen: Dazu zählen medizinische Hauskrankenpflege, medizinische Rehabilitation, Heilbehelfe, wie Hörgeräte, Gesundheitsfestigung und Krankheitsverhütung, Transportkosten und viele mehr.

### 20%

#### für Medikamente

Im vergangenen Jahr hat die ÖGK für ihre Versicherten über 3,5 Milliarden Euro für Medikamente ausgegeben. 2 von 500 Verordnungen im niedergelassenen Bereich verursachen ein Viertel der Medikamentenkosten, die die ÖGK übernimmt. Insgesamt werden im niedergelassenen Bereich jährlich 86 Millionen Verordnungen ausgestellt.

### 2%

#### für Verwaltung

Einer der zentralen Grundsätze der ÖGK ist es, sorgsam mit den Versicherungsbeiträgen umzugehen. Die schlanke und effiziente Verwaltung der ÖGK macht nur zwei Prozent des Jahresbudgets aus. Das entspricht einem Zehntel des Verwaltungsaufwands von privaten Krankenversicherungen.

### 4%

#### für Mutterschaftsleistungen

Neben dem Wochengeld, mit dem Müttern der Verdienstenweg während des Mutterschutzes ersetzt wird, übernimmt die ÖGK weitere wichtige Leistungen, um die ersten Lebenswochen für die Eltern von Neugeborenen so sorgenfrei wie möglich zu gestalten. Auch die im Mutter-Kind-Pass vorgesehenen Untersuchungen, Familienzeitbonus („Papamonat“) oder Kinderbetreuungsgeld übernimmt die ÖGK im Auftrag des Bundes.

### 5%

#### für das Krankengeld

Damit zu den gesundheitlichen Sorgen nicht auch finanzielle hinzukommen, gibt es von der ÖGK Krankengeld. Für die Versicherten liegt die maximale Bezugsdauer von Krankengeld seit 2020 österreichweit bei 78 Wochen. Vor der Fusion der Krankenkassen war die Bezugsdauer in acht Bundesländern auf 52 Wochen begrenzt. Im Jahr 2022 wurden insgesamt knapp 10 Krankentage pro Versichertem bzw. Versicherter beansprucht.

1 Beitragseuro wird verwendet für ...