

# **STAATSFINANZEN UND DIE FINANZIERUNG DES GESUNDHEITSSYSTEMS**

em.o.Univ.Prof. Dr. Christoph Badelt

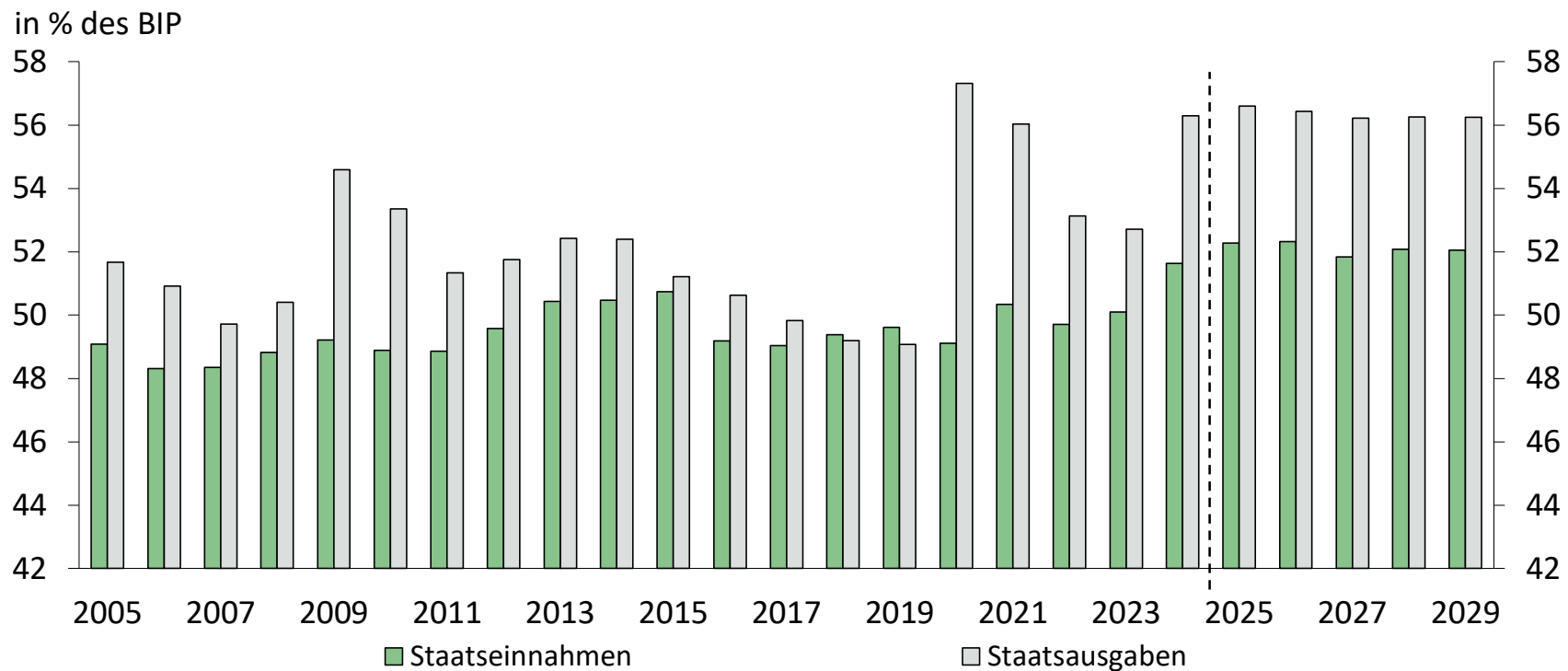
Frühjahrstagung Institut für Versicherungswirtschaft  
JKU, Linz, 14. April 2026

# I. DIE AKTUELLE ENTWICKLUNG DER STAATSFINANZEN

## Wirtschaftslage und Staatshaushalt

- Die Kombination von Wirtschaftskrise und extensiver Ausgabenpolitik der letzten Jahre hat die öffentlichen Finanzen in eine sehr schwierige Situation gebracht – Budgetkonsolidierung ist dringend geboten; und dies für mehrere Jahre in der Zukunft
- Die leicht positiven Aussichten für die österreichische Wirtschaft für das Jahr 2026 und die Folgejahre helfen bei der Lösung der wirtschaftlichen Probleme, aber sie beseitigen sie nicht.
- Dies gilt auch besonders für die Staatsfinanzen. Der Druck zur Budgetkonsolidierung macht es schwer, an sich sinnvolle Zukunftsinvestitionen zu finanzieren
- Die Langfristproblematik wird besonders durch die demographischen Veränderungen verstärkt

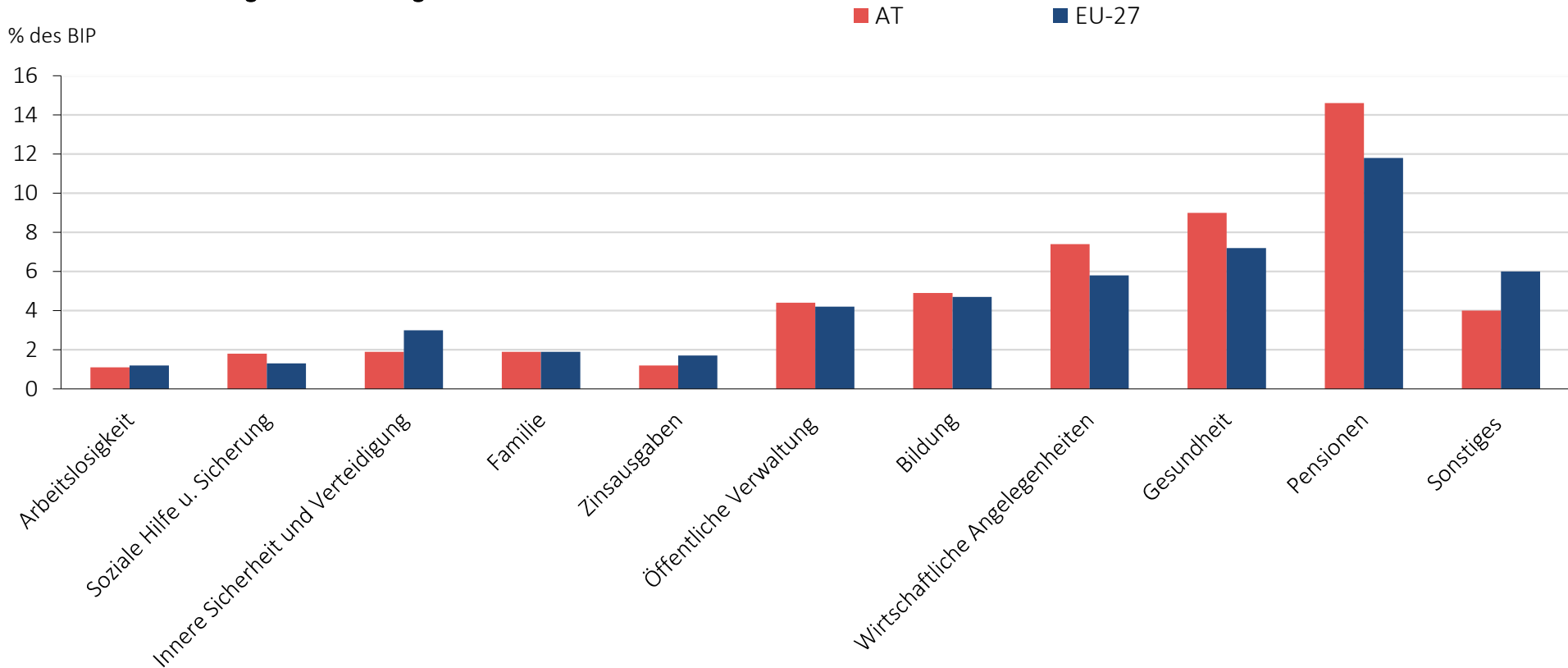
# Entwicklung der Einnahmen- und Ausgabenquote seit 2005



Quellen: Statistik Austria, WIFO und FISK-Frühjahrsprognose 2025.

# Ausgabenvergleich AT mit EU-27

Funktionale Gliederung der Staatsausgaben 2023

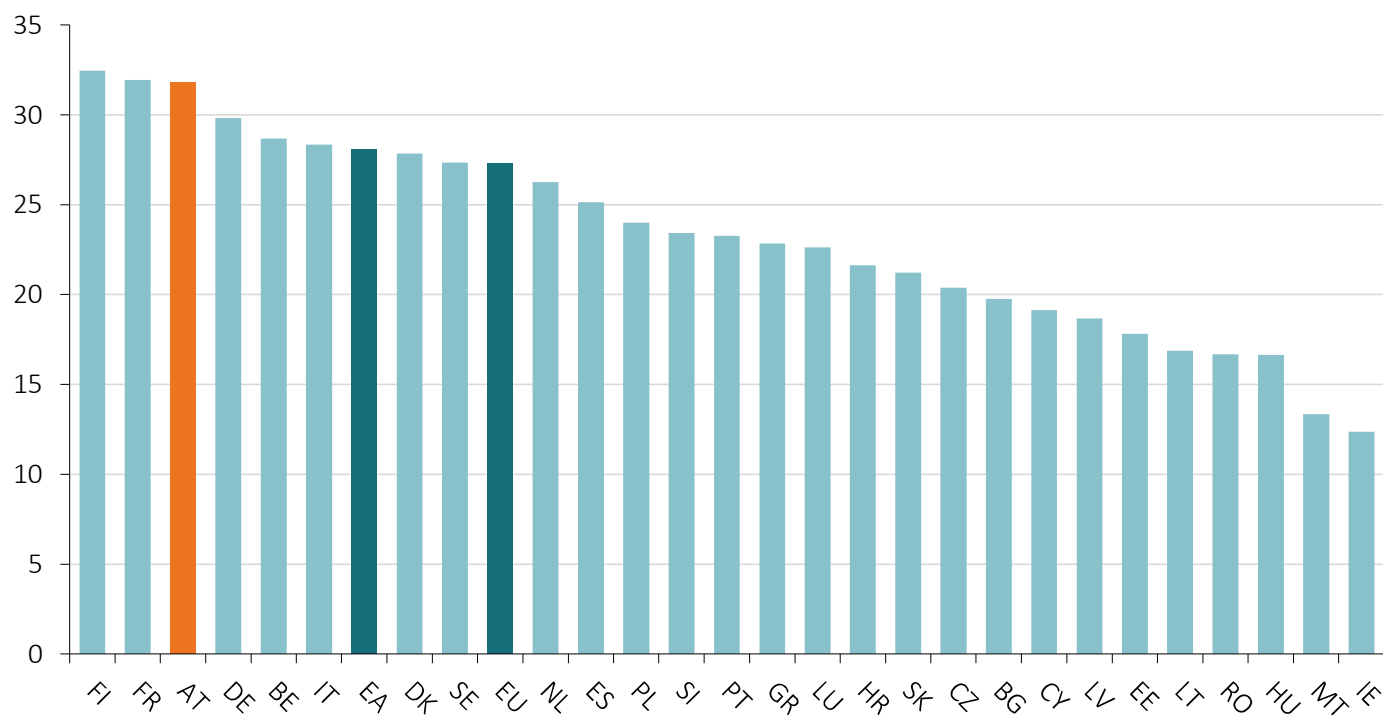


Quelle: Eurostat.

# Sozialquote (Brutto)

## Ausgaben für den Sozialschutz

% des BIP, 2024

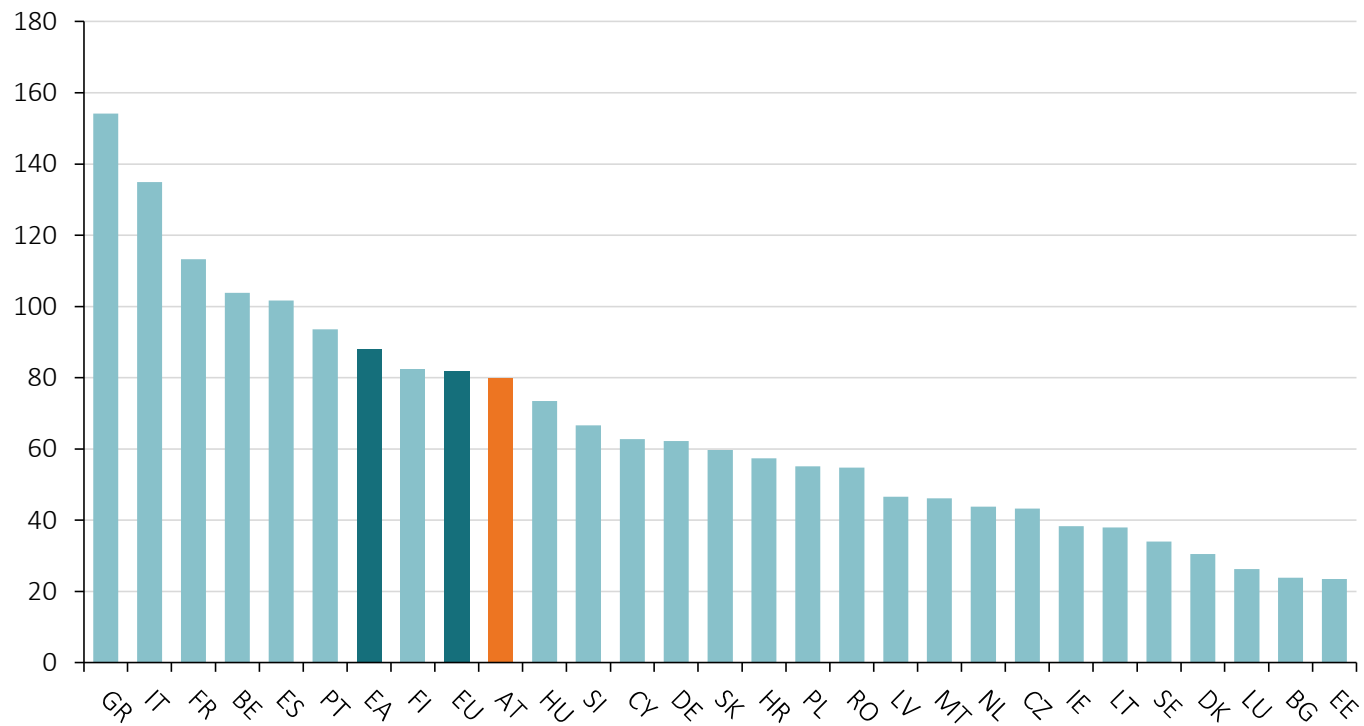


Quelle: Eurostat, spr\_exp\_func.

# Verschuldungsquote im internationalen Vergleich

## Staatsverschuldung

% des BIP, 2024

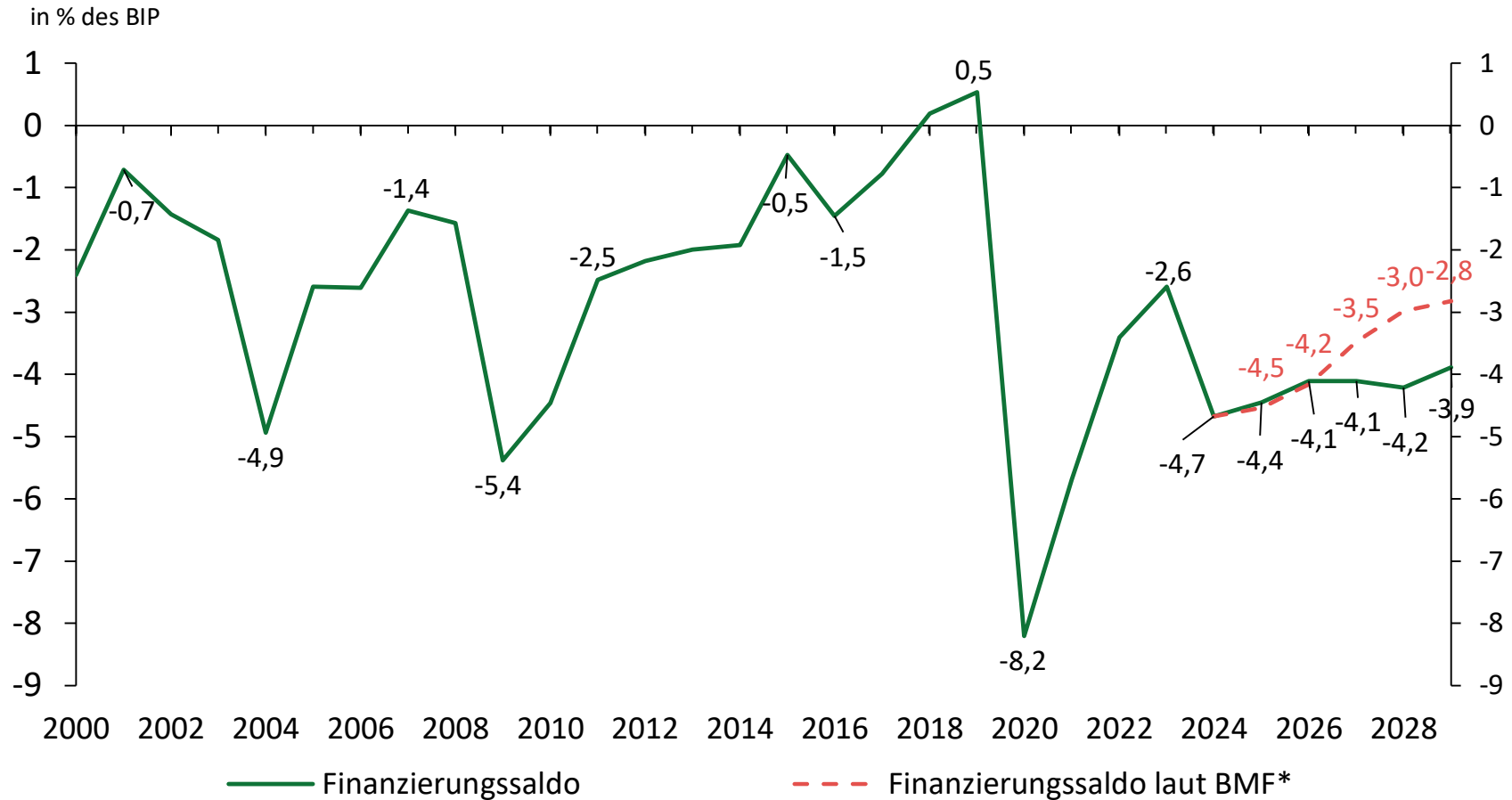


Quelle: AMECO.

## Erkenntnisse aus dem Vergleich der intern. Kennzahlen?

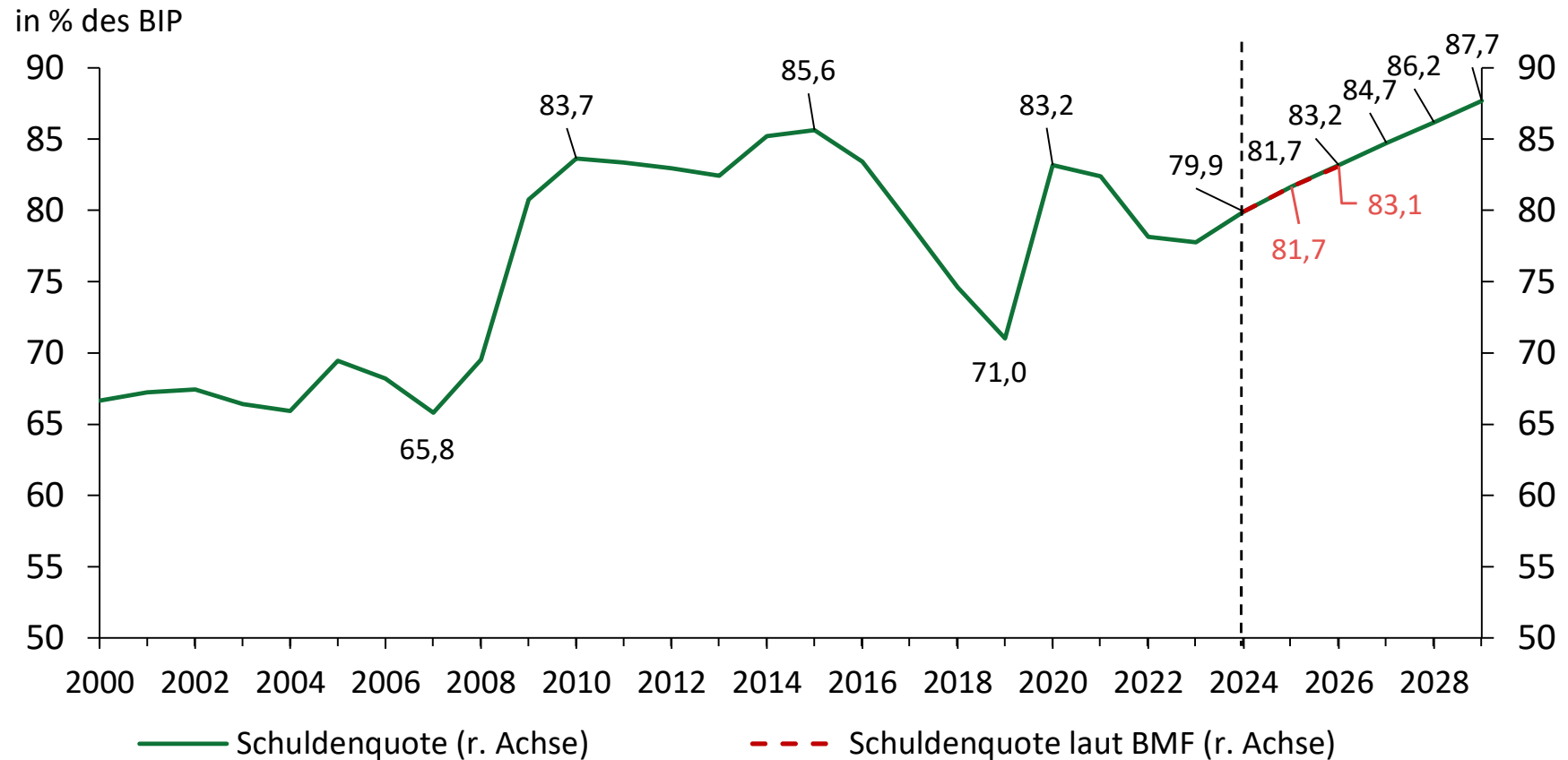
- Beim normativen Vergleich der internationalen Quoten ist Vorsicht geboten
  - Unterschiedliche Ausgestaltung der Sozialsysteme und deren Leistungen
- Grundsätzliche Schlussfolgerungen für AT trotzdem gültig
  - Hohe Abgabenquote
  - Hohe Gesundheits- und Pensionsausgaben
  - Durchschnittliche Höhe der Schuldenquote, aber deutlicher Anstieg seit 2019 (71%)
- Jedenfalls hohe Bedeutung des öffentlichen Sektors (Auswirkungen auf Wettbewerbsfähigkeit??)
- Jedoch: Notwendigkeit einer nachhaltigen Reduktion des Defizits lässt sich rein pragmatisch begründen – auch für höhere Schuldenquote als nach EU-Regeln erlaubt

# Maastricht-Defizit weiter deutlich über 3%-Obergrenze



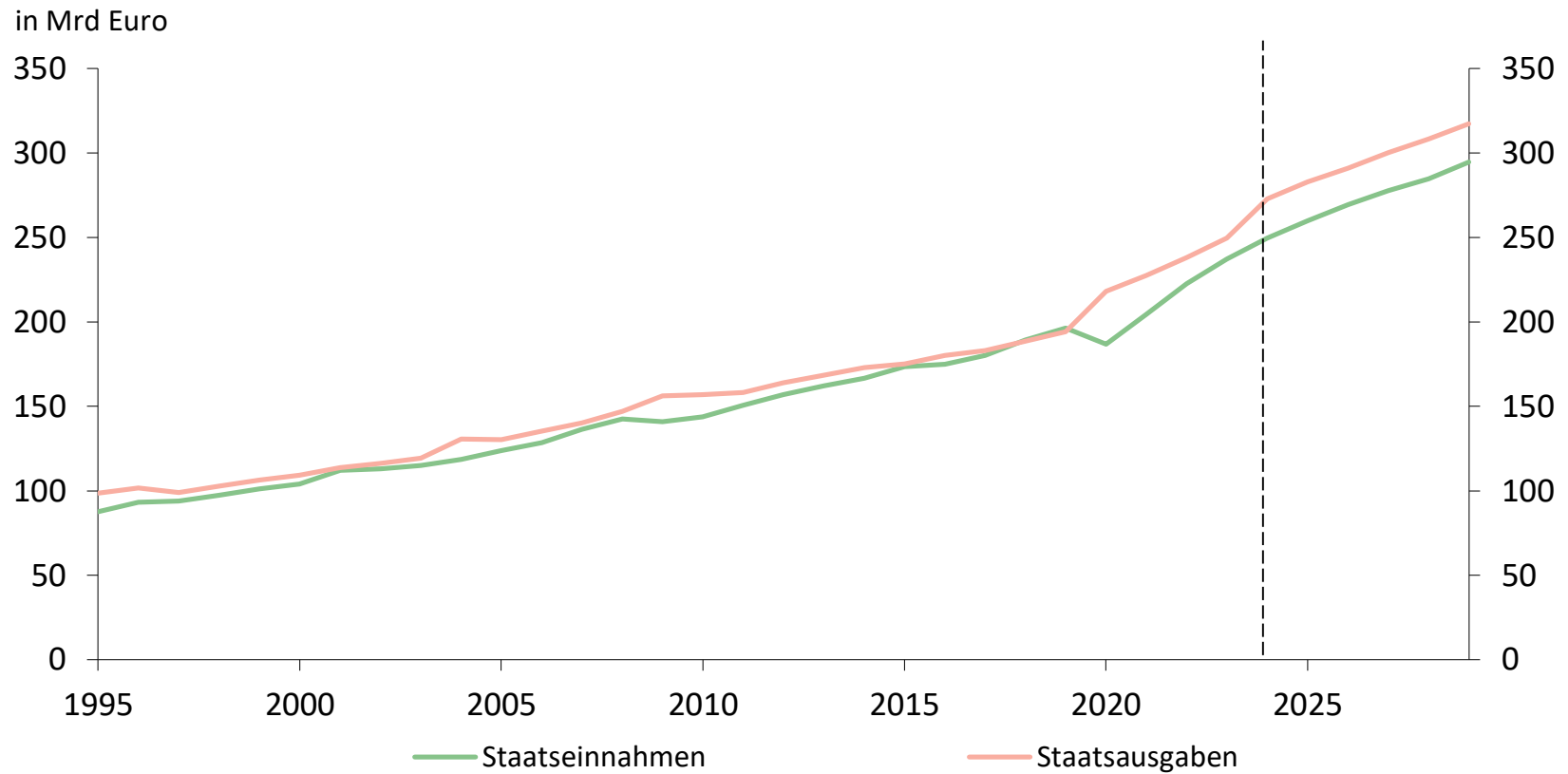
Quelle: Statistik Austria, FISK-Herbstprognose 2025 und BMF-ÜD-Bericht 2026. \*) ab 2027 BMF-Strategiebericht

# Schuldenquote steigt ungebrochen weiter



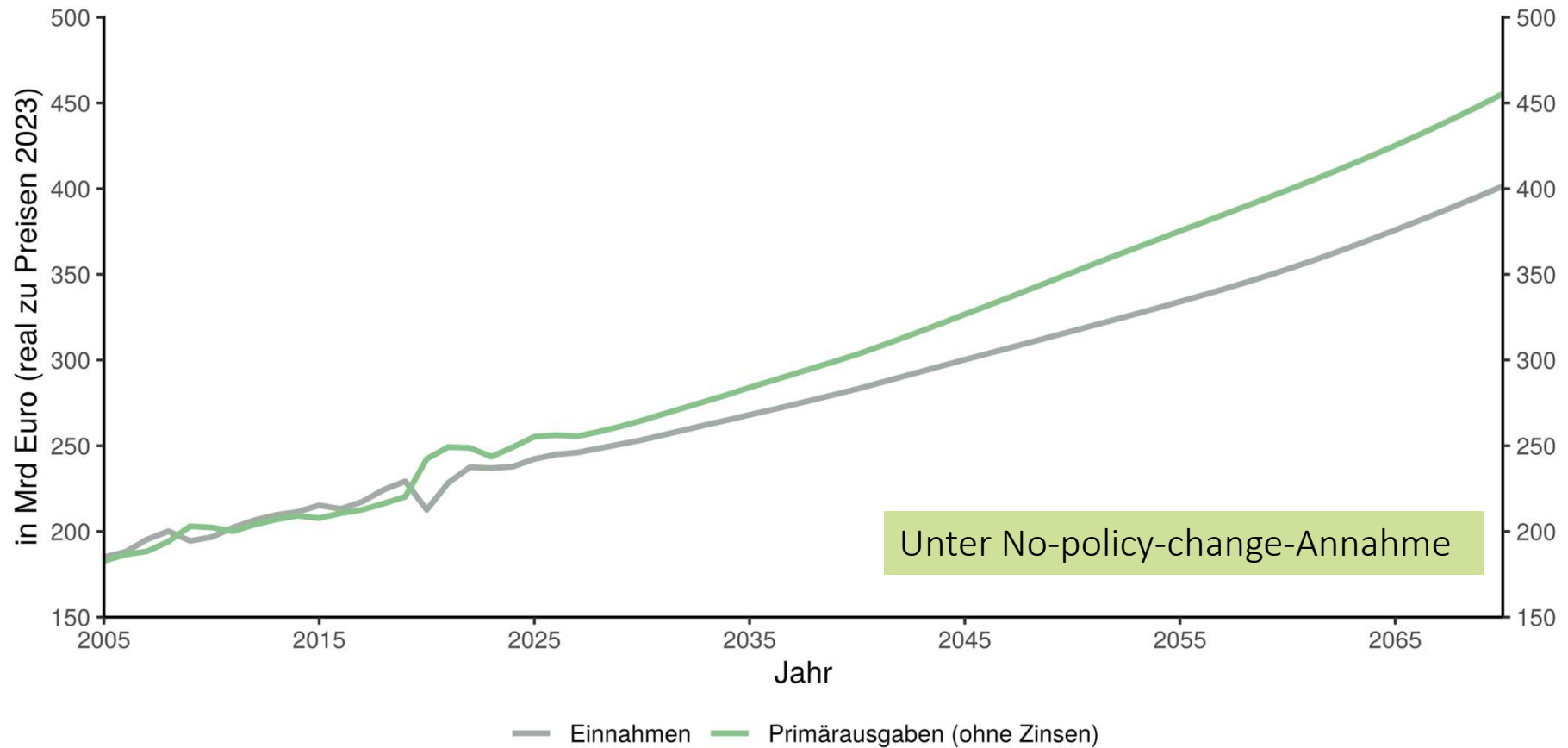
Quelle: Statistik Austria, FISK-Herbstprognose 2025 und BMF-ÜD-Bericht 2026.

# Lücke zwischen Einnahmen und Ausgaben deutlich geöffnet



Quellen: Statistik Austria und FISK-Herbstprognose 2025.

# Einnahmen und Ausgaben des Staats im Langzeitvergleich



# Anstieg der demografiebedingten Staatsausgaben

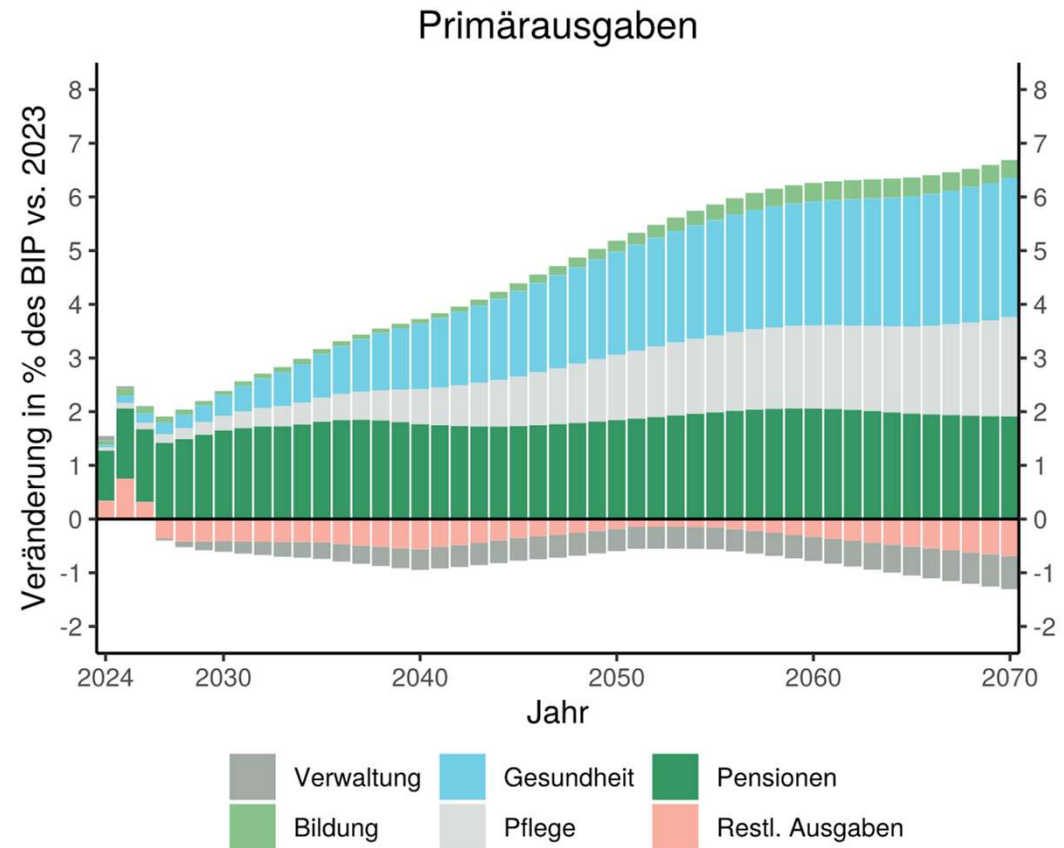
- Starker demografiebedingter Ausgabenanstieg 2023 bis 2070:
  - Gesundheit: +2,6% des BIP
  - Pensionen: +1,9% BIP (+1,3% des BIP bereits bis 2025)
  - Pflege: +1,8% des BIP
  - Bildung: +0,3% des BIP
  - Familienleistungen: -0,5% des BIP

Ergänzung durch neue Bevölkerungsprognose:

Veränderung in % des BIP gegenüber 2023	2030	2040	2050	2060	2070
NHB 2025 - mit STAT2025 Bevölkerung					
Gesundheit	0,5	1,3	1,8	2,1	2,5
Pflege	0,3	0,6	1,1	1,4	1,7
Bildung	0,2	0,0	-0,1	-0,1	-0,2
Pensionen	1,7	1,6	1,4	1,6	1,6

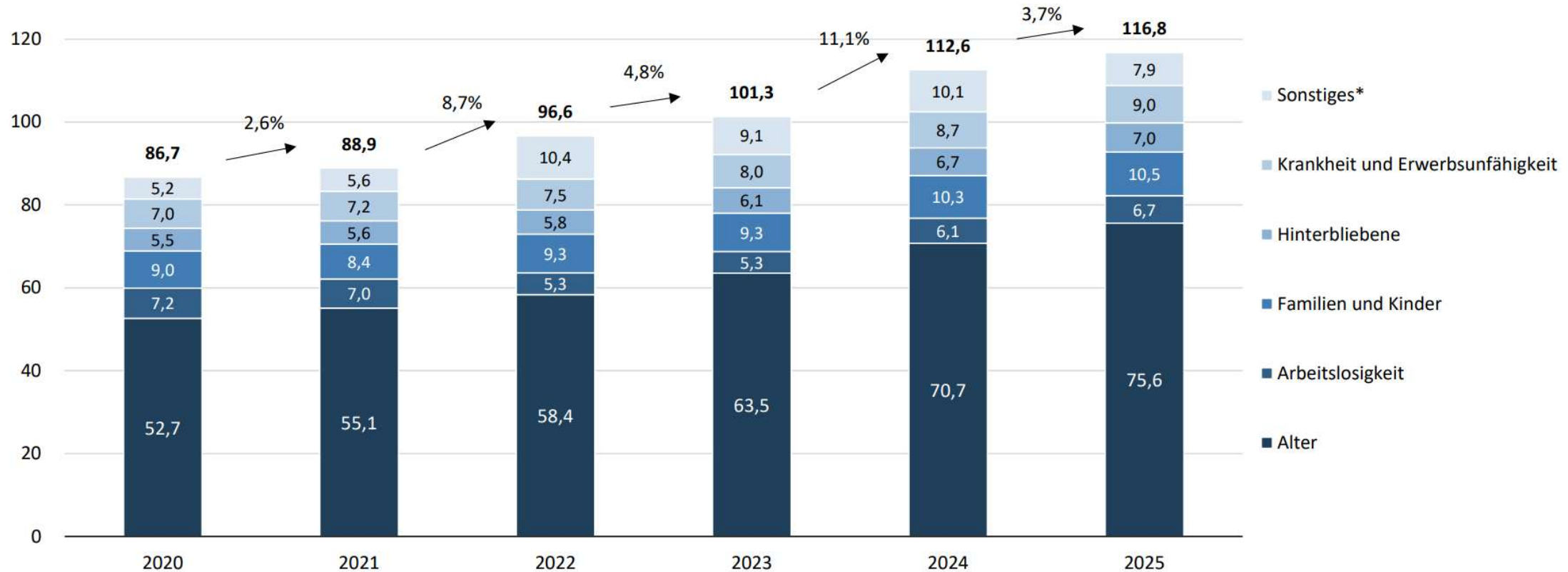
Quelle: FISK-NHB 2025 und eigene Berechnungen.

- Dämpfung durch Rückgang des Anteils an Verwaltungsausgaben



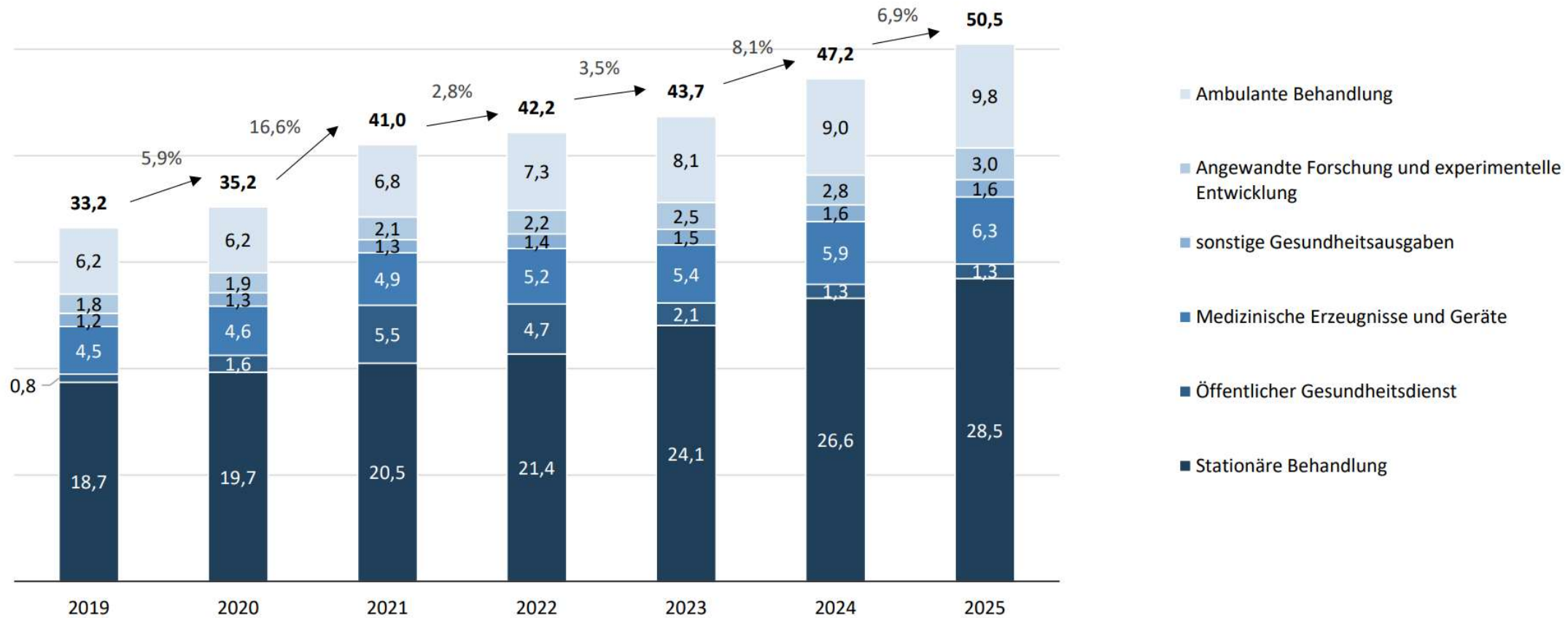
## II. DIE ENTWICKLUNG DER GESUNDHEITSAUSGABEN

# Ausgaben für soziale Sicherung (COFOG 10) seit 2020 – in Mrd. Euro



\*Sonstiges: Forschung und Entwicklung f. soz. Sicherung, sonstige soziale Hilfe und Sicherung, Wohnraum, starker Rückgang 2025 v.a. aufgrund des Klimabonus.

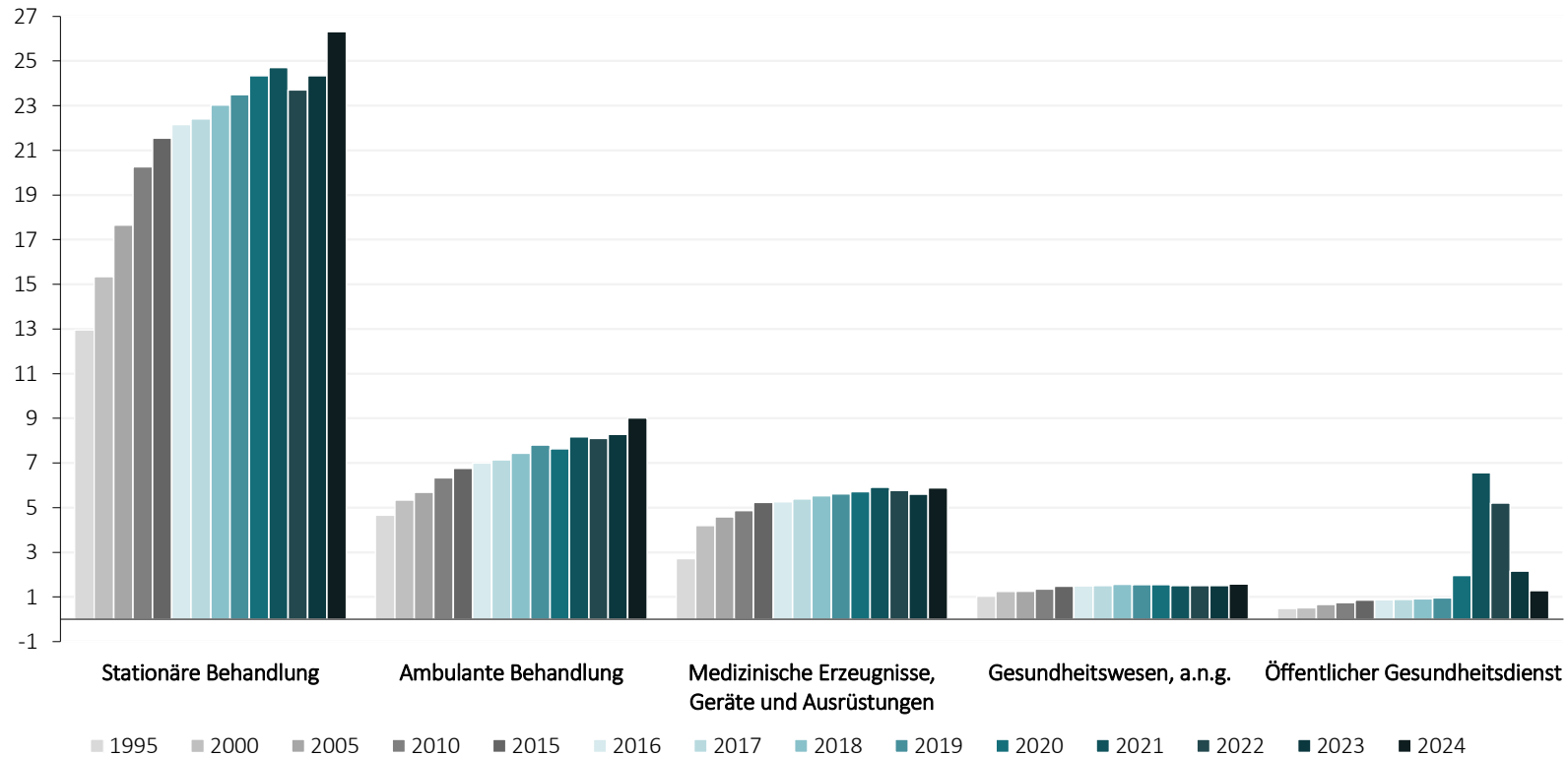
# Gesundheitsausgaben (COFOG 07) seit 2019 – in Mrd. Euro



# Steigende Gesundheitsausgaben (seit 1995)

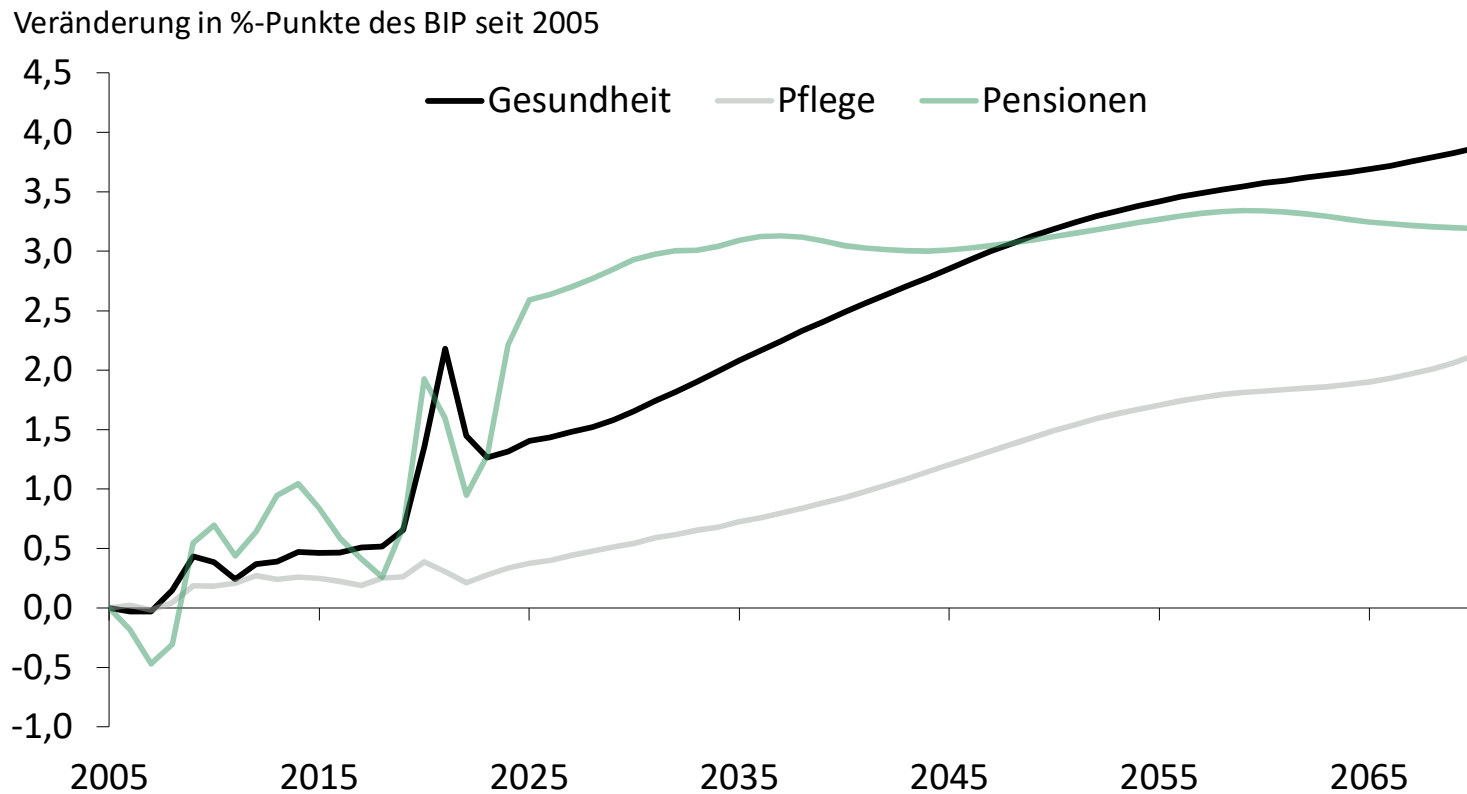
Reale Gesundheitsausgaben (COFOG 07) im Zeitverlauf (Preise Basisjahr 2024)

in Mrd Euro



Quelle: Statistik Austria, Fiskalrat.

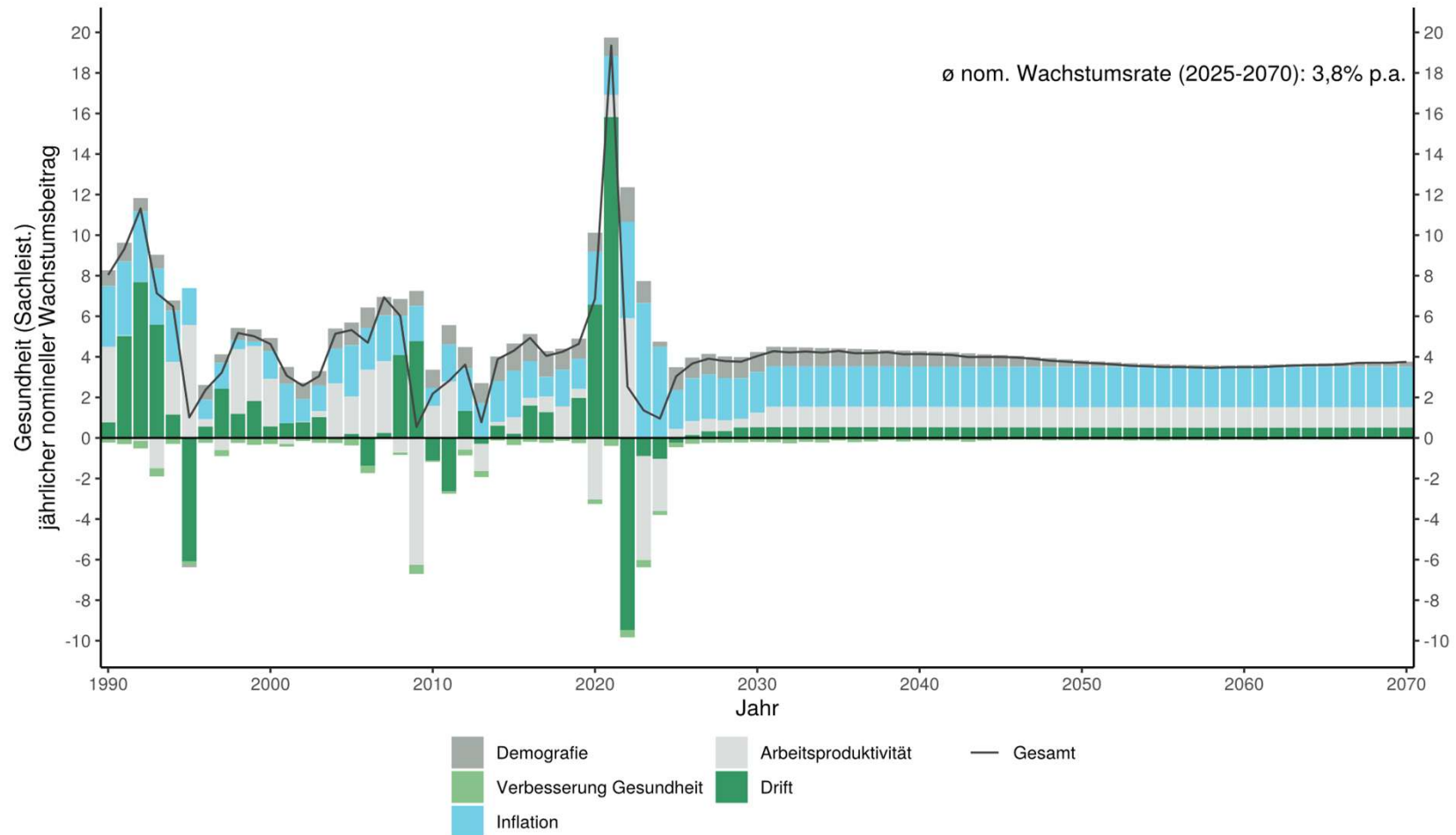
# Demografie und Stückkosten lassen Gesundheitsausgaben in der Zukunft ansteigen



Quelle: FISK-Nachhaltigkeitsbericht 2025.

- Anstieg der Gesundheitsausgaben langfristig größte budgetäre Herausforderung
- Warum wachsen die Gesundheitsausgaben schneller als das BIP?
  - ▣ 40% Demografie
  - ▣ 60% Stückkostenwachstum

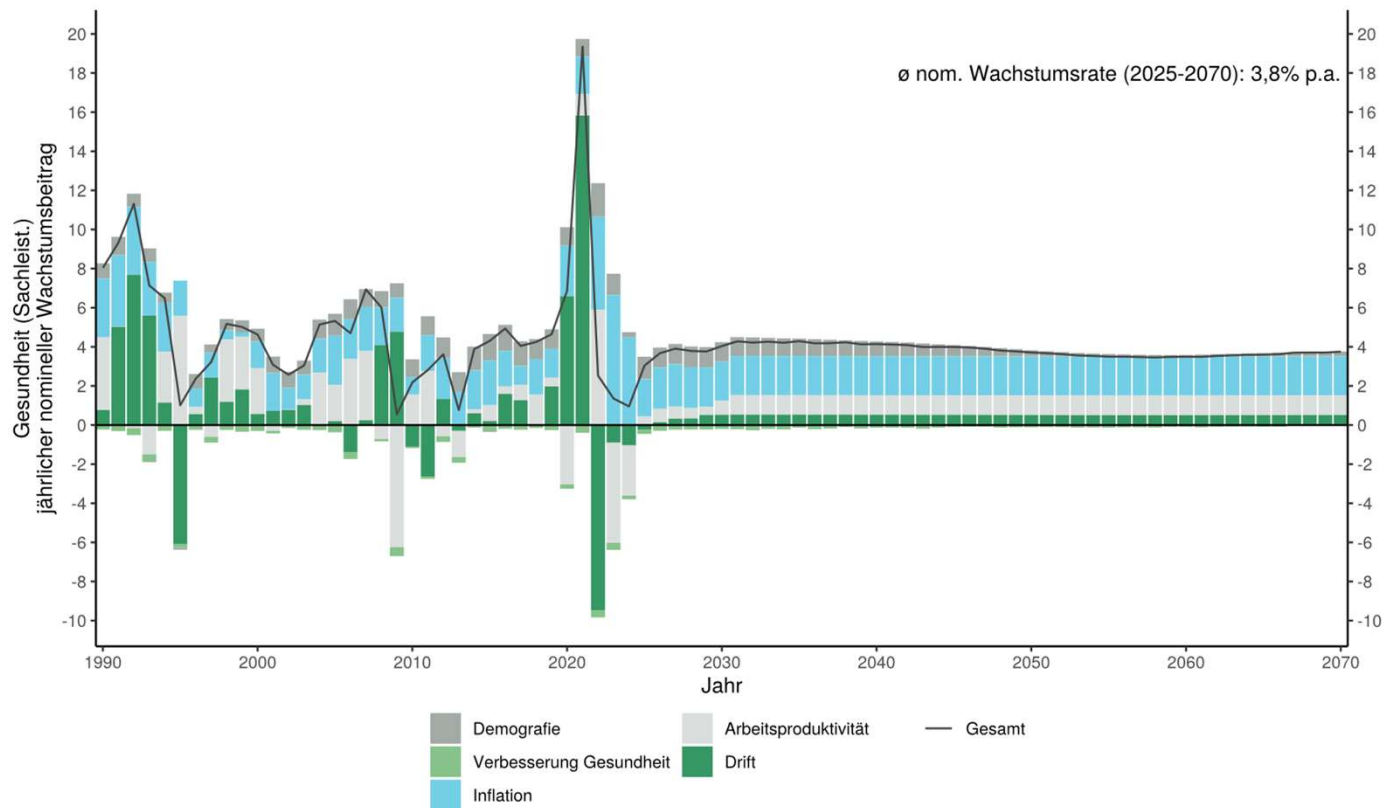
# Wachstum der Gesundheitsausgaben



Quelle: FISK-Nachhaltigkeitsbericht 2025.

# Wie erklärt sich der Anstieg der Gesundheitsausgaben?

## Zerlegung des jährlichen nominellen Gesundheitssachleistungswachstums



Anmerkung: diskretionäre Änderungen (z. B. im Zuge der COVID-19-Pandemie) sind in Driftkomponente enthalten

- Großteil des nominellen Wachstums durch Inflation und Produktivität
  - Wird durch zusätzliche Staatseinnahmen abgedeckt
- restliche Faktoren (Drift) für Änderung der Ausgabenquote relevant
  - Finanzierungslücke
- Verbesserung der Gesundheit dämpft demografischen Effekt nur leicht

# Gesundheitsausgaben bestehen aus drei Komponenten

- Zusammensetzung der Gesundheitsausgaben:

$$\textit{nomielle Gesundheitsausgaben}_t = \sum_a \textit{Population}_t^a \cdot \textit{Kostenprofil}_t^a \cdot \textit{Indexierung}_t$$

*wobei a... Alter und*

$$\textit{Indexierung}_t = \textit{Arbeitsproduktivität}_t \cdot \textit{Preisniveau}_t \cdot \textit{Drift}^t.$$

- 1. Demografieabhängige Komponente: Menge \* Preis (u.a. auch Systemeffizienz)
  - 2. Lohn- und Preisentwicklung
  - 3. Rest (Drift)
- } Stückkosten

# Gesundheitskosten: Stückkostenwachstum

- Die Stückkosten nach Alter wachsen mit
  - Lohn- und Preisentwicklungen
  - unerklärtem Rest
- Der unerklärte Rest (Drift) fängt somit residuale Faktoren ein; mögliche Erklärungsfaktoren:
  - institutionelle Faktoren
  - „Baumol’sche Kostenkrankheit“
  - technischer Fortschritt in Medizin
  - Abweichungen von Einkommenselastizität von 1
  - ...

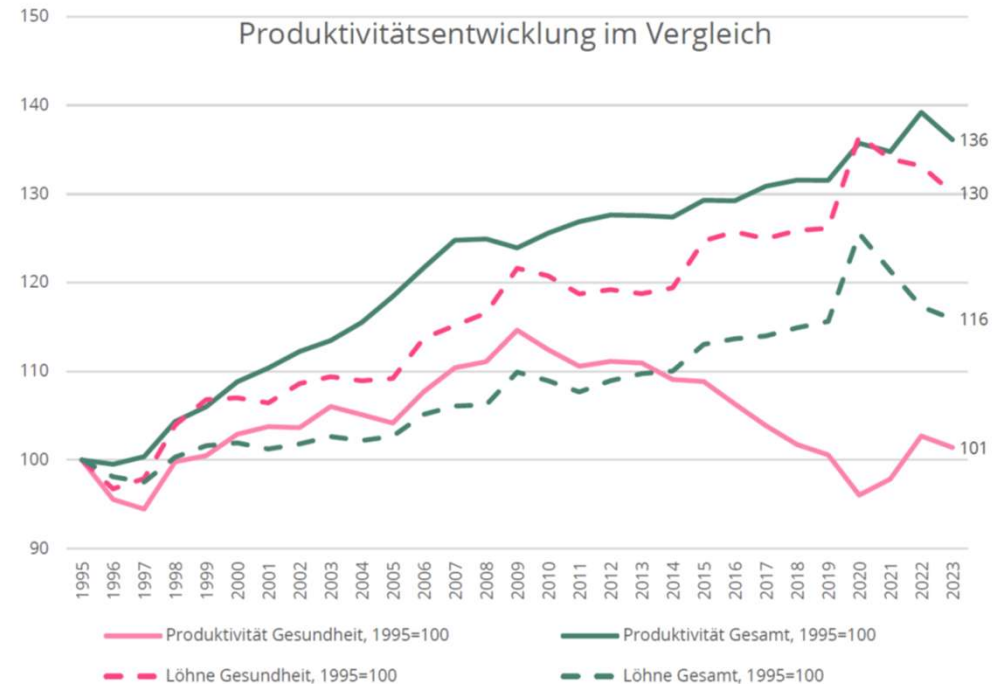
## Historische Entwicklung der „unerklärter Rest“-Komponente



# Baumol'sche Kostenkrankheit

- Personenbezogene Dienstleistungen verzeichnen kaum Produktivitätssteigerungen
  - Hoher Anteil im Gesundheitsbereich
- Lohnanpassung folgt Rest der Wirtschaft
  - Löhne wachsen mit Inflation und durchschnittlicher Produktivität der Wirtschaft
- Löhne im Gesundheitsbereich steigen damit schneller als Produktivität im Gesundheitsbereich

➡ Stückkosten steigen



Quelle: OECD Productivity Database, Statistik Austria VPI

Quelle: Fiskalratsworkshop, Vortrag Czypionka 2025

# III. HANDLUNGSFELDER FÜR REFORMEN

## Grundsätzliche Handlungsfelder für Reformen

- Effizienz der Ausgaben erhöhen
- Leistungen anpassen
- Zusätzliche Einnahmen generieren

# Effizienz der Ausgaben erhöhen (Beispiele)

- Budgetär auch kurzfristig wirkende Maßnahmen
  - Low-Value Maßnahmen streichen (z.B. Generikaverschreibung, Packungsgrößen bei Medikamenten)
  - Diagnostik: z.B. Doppelbefunde
  - Überregionaler Einkauf
  - Effizientere Nutzung von Großgeräten
  - Tageskliniken ausbauen
  - Kompetenzverlagerung zwischen medizinischen Berufen
  - Verbindliche Patientensteuerung
  - .....
- Strukturreformen
  - Einnahmen- und Ausgabenverantwortung zusammenlegen
  - Abschaffung der Mischfinanzierung, „Finanzierung aus einer Hand“
  - Überregionale Planung der Krankenanstalten Versorgung
  - .....

## Leistungen anpassen

- Harmonisierung der Kassenleistungen auf evidenzbasierte Leistungen
- Harmonisierung bei Finanzierung (z.B. Selbstbehalte)
- Hauptthema: zukunftssichere Definition des Leistungsversprechens
  - § 113 Abs 2 ASVG: „ausreichende und zweckmäßige“ Krankbehandlung, darf „das Maß des notwendigen nicht überschreiten“
  - Juristisches versus ökonomisches Thema, ethische und politische Fragestellungen

## Generierung zusätzlicher Einnahmen

- Politisch heiß umkämpftes Thema, weil Ruf nach Abgabenerhöhungen sehr umstritten
- Staatsquoten in Österreich müssen bedacht werden
- Aber: Zusätzliche Einnahmen könnten auch durch
  - mehr Beschäftigung
  - höhere Entlohnung
  - (höhere) Selbstbeteiligungerzielt werden
- Quintessenz: am Gesundheitsthema fokussiert sich eine umfassende und notwendige Diskussion über die Zukunft unseres Sozialstaats – die Budgetdiskussion ist dieser Debatte untergeordnet

**DANKE FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!**

Präsident des Fiskalrates  
Vorsitzender des Produktivitätsrates  
em.o.Univ.Prof. Dr. Christoph Badelt