

Monitoring der Finanzzielsteuerung

Kurzbericht

Monitoring nach Vereinbarung
gemäß Art. 15a B-VG
Zielsteuerung-Gesundheit
und Zielsteuerungsvertrag

Abgenommen durch die
Bundes-Zielsteuerungskommission im Jänner 2026

Impressum

Fachliche Unterstützung von der Gesundheit Österreich GmbH:

Anita Haindl
Florian Bachner
Giorgio Carrato
Evelyn Ellmerer

Projektassistenz:

Ingrid Freiberger

Zitiervorschlag:

Haindl, Anita; Bachner, Florian; Carrato, Giorgio; Ellmerer, Evelyn (2025): Monitoring der Finanzzielsteuerung. Monitoring nach Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit und Zielsteuerungsvertrag. Kurzbericht. Gesundheit Österreich GmbH, Wien

Herausgeber, Medieninhaber und Hersteller:

Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
Geschäftsführung der Bundesgesundheitsagentur
Stubenring 1, 1010 Wien

Für den Inhalt verantwortlich:

Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz,
vertreten durch SL Dr.ⁱⁿ Reich (BMASGPK, Sektion VII)

Erscheinungsdatum:

Oktober 2025

Inhalt

Abbildungen	IV
Tabellen.....	V
Abkürzungen	VI
1 Einleitung und Hintergrund	1
2 Öffentliche Gesundheitsausgaben ohne Langzeitpflege gemäß System of Health Accounts.....	3
3 Zielsteuerungsrelevante öffentliche Gesundheitsausgaben	6
3.1 Zielsteuerungsrelevante öffentliche Gesundheitsausgaben: Länder	7
3.2 Zielsteuerungsrelevante öffentliche Gesundheitsausgaben: Gesetzliche Krankenversicherung	9
3.3 Zielsteuerungsrelevante öffentliche Gesundheitsausgaben: Zusammenführung auf Bundesländerebene.....	10
4 Gesondert darzustellende Größen	12
5 Anhang.....	15
5.1 Kommentierungen zum Finanzzielmonitoring	15
5.2 Melde- und Berichtslegungsablauf.....	16

Abbildungen

Abbildung 1: Öffentliche Gesundheitsausgaben ohne Langzeitpflege 2017–2028 in Mio. Euro.....	5
Abbildung 2: Entwicklung der zielsteuerungsrelevanten öffentlichen Gesundheitsausgaben der Länder und der gesetzlichen KV 2010–2028 in Mio. Euro	6

Tabellen

Tabelle 1: Wachstumsraten der Ausgabenobergrenzen 2024 bis 2028	2
Tabelle 2: Öffentliche Gesundheitsausgaben ohne Langzeitpflege in Mio. Euro 2023–2024.....	3
Tabelle 3: Zielsteuerungsrelevante öffentliche Gesundheitsausgaben der Länder in Mio. Euro und Abweichungen von der Ausgabenobergrenze in Prozent.....	7
Tabelle 4: Zielsteuerungsrelevante öffentliche Gesundheitsausgaben der gesetzlichen KV in Mio. Euro und Abweichungen von der Ausgabenobergrenze nach Bundesland, zusammengeführt in Prozent.....	9
Tabelle 5: Zielsteuerungsrelevante öffentliche Gesundheitsausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung in Mio. Euro nach Träger	10
Tabelle 6: Bundesländerweise Zusammenführung der zielsteuerungsrelevanten öffentlichen Gesundheitsausgaben, Länder und gesetzliche KV, in Mio. Euro.....	11
Tabelle 7: Investitionen in landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten sowie in den Gesundheitseinrichtungen der gesetzlichen KV 2023 nach Bundesländern in Euro.....	12
Tabelle 8: Aufwand der gesetzlichen Krankenversicherungsträger für Kieferregulierung für Kinder und Jugendliche 2023 in Euro	13
Tabelle 9: Gesundheitsausgaben der Pensionsversicherung, der Unfallversicherung, der Krankenfürsorgeanstalten sowie des Bundes 2012–2023 in Mio. Euro.....	13
Tabelle 10: Private Gesundheitsausgaben ohne Langzeitpflege inkl. Selbstbehalten 2017 bis 2024 in Mio. Euro	14
Tabelle 11: Finanzierungsanteile der Gebietskörperschaften und der Sozialversicherung an den Aufwendungen der Fondskrankenanstalten 2017 bis 2024 in Prozent.....	14
Tabelle 12: Kommentare zum Finanzzielmonitoring: Allgemeine Anmerkungen in den Meldeformularen.....	15
Tabelle 13: Melde- und Berichtslegungsablauf des Monitorings der Finanzzielsteuerung 2024 bis 2028.....	16

Abkürzungen

Abs.	Absatz
AOG	Ausgabenobergrenze
Art.	Artikel
B	Burgenland
BAD	Betriebsabgangsdeckung
BGA	Bundesgesundheitsagentur
BGBI.	Bundesgesetzblatt
BIP	Bruttoinlandsprodukt
BVAEB	Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau
B-VG	Bundes-Verfassungsgesetz
COVID-19	coronavirus disease 2019
DVSV	Dachverband der Sozialversicherungsträger
FZM	Finanzzielmonitoring
GHA	Gesundheitsausgaben
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
GSBG	Gesundheits- und Sozialbereich-Beihilfengesetz
G-ZG	Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz
K	Kärnten
KA	Krankenanstalt
KAKuG	Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz
KRBV	Krankenanstalten-Rechnungsabschluss-Berichtsverordnung
KV	Krankenversicherung
lit.	Litera
Mio.	Millionen
NÖ	Niederösterreich
Nr.	Nummer
OF	Organisation und Finanzierung
OÖ	Oberösterreich
ÖGK	Österreichische Gesundheitskasse
RA	Rechnungsabschluss
S	Salzburg
SHA	System of Health Accounts
ST	Steiermark
SV	Sozialversicherung
SVS	Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen
T	Tirol
V	Vorarlberg
VA	Voranschlag
VRV	Voranschlags- und Rechnungsabschlussverordnung
W	Wien
WTR	Wachstumsrate
Z	Ziffer
ZS-G	Zielsteuerung-Gesundheit
ZV	Zielsteuerungsvertrag

1 Einleitung und Hintergrund

Indem sie das partnerschaftliche Zielsteuerungssystem etablierten, bekannten sich die Systempartner Bund, Länder und Sozialversicherung erstmals im Jahr 2013 vertraglich zu einer Organisation der Gesundheitsversorgung, die auf Kooperation und Koordination beruht. Die Prinzipien Wirkungsorientierung, Verantwortlichkeit, Rechenschaftspflicht, Offenheit, Transparenz und Fairness stehen dabei im Mittelpunkt, um die qualitativ bestmögliche Gesundheitsversorgung und deren Finanzierung sicherzustellen (vgl. Vereinbarung gem. Art. 15a B-VG ZS-G, Präambel).

Im Zielsteuerungsvertrag haben die Zielsteuerungspartner Bund, Länder und Sozialversicherung eine gemeinsame Reformagenda beschlossen. Ein wesentlicher Aspekt der Zielsteuerung ist das zeitnahe und transparente Erfassen relevanter Informationen, die den Status quo der öffentlichen zielsteuerungsrelevanten Gesundheitsausgaben sowie ausgewählter Indikatoren (Messgrößen) in puncto Strukturen, Prozesse und Ergebnisse der Gesundheitsversorgung abbilden. Der Monitoringbericht der Zielsteuerung-Gesundheit (ZS-G) liefert somit einen umfassenden Überblick über den Stand der Reformvorhaben sowie die gegenwärtige Entwicklung des Gesundheitswesens und ermöglicht informierte Entscheidungen in der Gesundheitspolitik. Der Bericht gliedert sich wie folgt:

- jährlicher Bericht über die Ergebnisse des Monitorings der Finanzzielsteuerung und des Monitorings der operativen Ziele in den Steuerungsbereichen Versorgungsstrukturen, Versorgungsprozesse und Ergebnisorientierung
- halbjährlicher Kurzbericht über die Ergebnisse des Monitorings der Finanzzielsteuerung

In Abschnitt 5 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG ZS-G sind sektorenübergreifende Ausgabenobergrenzen bis zum Jahr 2028 festgelegt. Die Grundlage dafür bilden die Methodik und die Werte, welche in Art. 17 der Vereinbarung gem. Art. 15a B-VG ZS-G festgeschrieben sind, wobei in Hinblick auf Transparenz und Kontinuität die Bestimmungen von Art. 15 Abs. 5 sowie Art. 17 Abs. 2 Z 2 und Art. 17 Abs. 3 Z 2 maßgeblich sind.

Das Ziel dabei ist, durch Einhalten vereinbarter jährlicher Ausgabenobergrenzen das jährliche Ausgabenwachstum zu dämpfen. Dabei ist das Einhalten des Ausgabenpfads mithilfe partnerschaftlich vereinbarter operativer Ziele in den Steuerungsbereichen Versorgungsstruktur, Versorgungsprozesse und Ergebnisorientierung sicherzustellen.

Der vorliegende halbjährliche Kurzbericht über das Monitoring der Finanzzielsteuerung zeigt den Stand der Zielerreichung der im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit partnerschaftlich vereinbarten Finanzzielwerte zum Berichtlegungszeitpunkt Oktober 2025.

Nachfolgend werden die öffentlichen Gesundheitsausgaben ohne Langzeitpflege gemäß dem System of Health Accounts (SHA) sowie Detailauswertungen zielsteuerungsrelevanter Gesundheitsausgaben präsentiert. Dabei werden die Ausgaben nach Bundesländern differenziert bzw. nach Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung bundesländerweise zusammengeführt und den vereinbarten Ausgabenobergrenzen gegenübergestellt. Dies erlaubt, das Erreichen der Finanzziele individuell nach Handlungsfeldern sowie in Hinblick auf die gemeinsame Finanzverantwortung auf Bundesländerebene zu betrachten. Im Anschluss daran werden die Gesundheitsausgaben aus den Bereichen Pensionsversicherung, Unfallversicherung, Krankenfürsorgeanstalten, jene des Bundes, Investitionen, private Gesundheitsausgaben sowie die Finanzierungsanteile

an den Fondskrankenanstalten gesondert dargestellt. Ebenfalls gesondert dargestellt werden die Ausgaben der KV-Träger für Leistungen zur Kieferregulierung für Kinder und Jugendliche.

Ausgabenobergrenzen 2024 bis 2028

Im Rahmen der Verhandlungen zum Finanzausgleich 2024 wurden neue Ausgabenobergrenzen (AOG) für die dritte Zielsteuerungsperiode 2024 bis 2028 festgelegt (vgl. Art. 15a B-VG ZS-G). Die Wachstumsraten wie auch der Startwert der AOG sind Ergebnis der Verhandlungen zum Finanzausgleich und basieren auf damals gültigen Konjunkturprognosen (z. B. BIP-Prognose des WIFO vom März 2023). Um den besonderen Herausforderungen im Gesundheitswesen wie der demografischen Entwicklung oder der gesundheitssektorspezifischen Inflation gerecht zu werden, einigte man sich auf Steigerungsraten der AOG, die über der Steigerungsrate des prognostizierten nominellen BIP zu liegen kamen. Auch den gemäß Art. 31 15a-Vereinbarung OF für die nachhaltige Stärkung des solidarischen Gesundheitssystems einzubringenden zusätzlichen Mitteln wurde Rechnung getragen, indem sie im nominellen Startwert der AOG berücksichtigt wurden.

Tabelle 1: Wachstumsraten der Ausgabenobergrenzen 2024 bis 2028

	2024	2025	2026	2027	2028
BIP-Prognose (WIFO 03/2023)	6,10 %	5,20 %	4,70 %	4,00 %	4,00 %
Ausgabenobergrenzen	6,70 %	5,80 %	5,20 %	4,50 %	4,42 %

Quelle: Art. 15a B-VG ZS-G

Gesundheitsausgaben-Zeitreihenrevision ab 1995

2024 führte Statistik Austria bei den Gesundheitsausgaben eine Zeitreihenrevision ab 1995 durch, deren Hintergrund eine umfassende Revision der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung (VGR) war, die wiederum vor allem bei der Berechnung der privaten Gesundheitsausgaben sowie bei den Investitionen als grundlegende Datenquelle dient.

2 Öffentliche Gesundheitsausgaben ohne Langzeitpflege gemäß System of Health Accounts

Die Werte zu den öffentlichen Gesundheitsausgaben gemäß System of Health Accounts (SHA) beruhen für das Jahr 2024 auf der Schnellschätzung von Statistik Austria und werden bereits den neuen Ausgabenobergrenzen der aktuellen Zielsteuerungsperiode gegenübergestellt. Im Vergleich dazu werden die Werte für 2023 noch einer Ausgabenobergrenze aus der vorangegangenen Zielsteuerungsperiode gegenübergestellt. Die Gesundheitsausgaben waren damals maßgeblich vom pandemiebedingten Niveausprung geprägt, was zu einer deutlichen Überschreitung der damaligen AOG führte. **Für 2024 zeigt sich hingegen auf Basis der Schnellschätzung eine Unterschreitung, welche auf die Festlegung neuer Ausgabenobergrenzen in der neuen Zielsteuerungsperiode zurückzuführen ist.**

Insgesamt belaufen sich die für die Ableitung der Ausgabenobergrenzen (AOG) maßgeblichen öffentlichen Gesundheitsausgaben gemäß SHA für das Jahr 2023 auf 36.677 Mio. Euro. Damit wird die für diesen Zeitraum vereinbarte Ausgabenobergrenze um rund 4.498 Mio. Euro (bzw. 13,98 Prozent) überschritten (vgl. Tabelle 2). **Für das Jahr 2024 werden die öffentlichen Gesundheitsausgaben ohne Langzeitpflege auf 39.172 Mio. Euro geschätzt. Gemäß der aktuellen Schnellschätzung von Statistik Austria beläuft sich die Unterschreitung der AOG auf rund 966 Mio. Euro (bzw. –2,41 %; siehe Tabelle 2).**

Tabelle 2: Öffentliche Gesundheitsausgaben ohne Langzeitpflege in Mio. Euro 2023–2024

Gesamt		2023	2024*
SOLL	Ausgabenobergrenze	32.179	40.138
IST	Ausgaben gem. SHA	36.677	39.172
ANALYSE	Abweichung zur AOG absolut	+4.498	–966
	Abweichung zur AOG in Prozent	+13,98 %	–2,41 %

gerundet gem. G-ZG § 17 Abs. 1 Z 1

*Stand Juni 2025. Für das Jahr 2024 handelt es sich um vorläufige Ausgaben, basierend auf der Schnellschätzung von Statistik Austria.

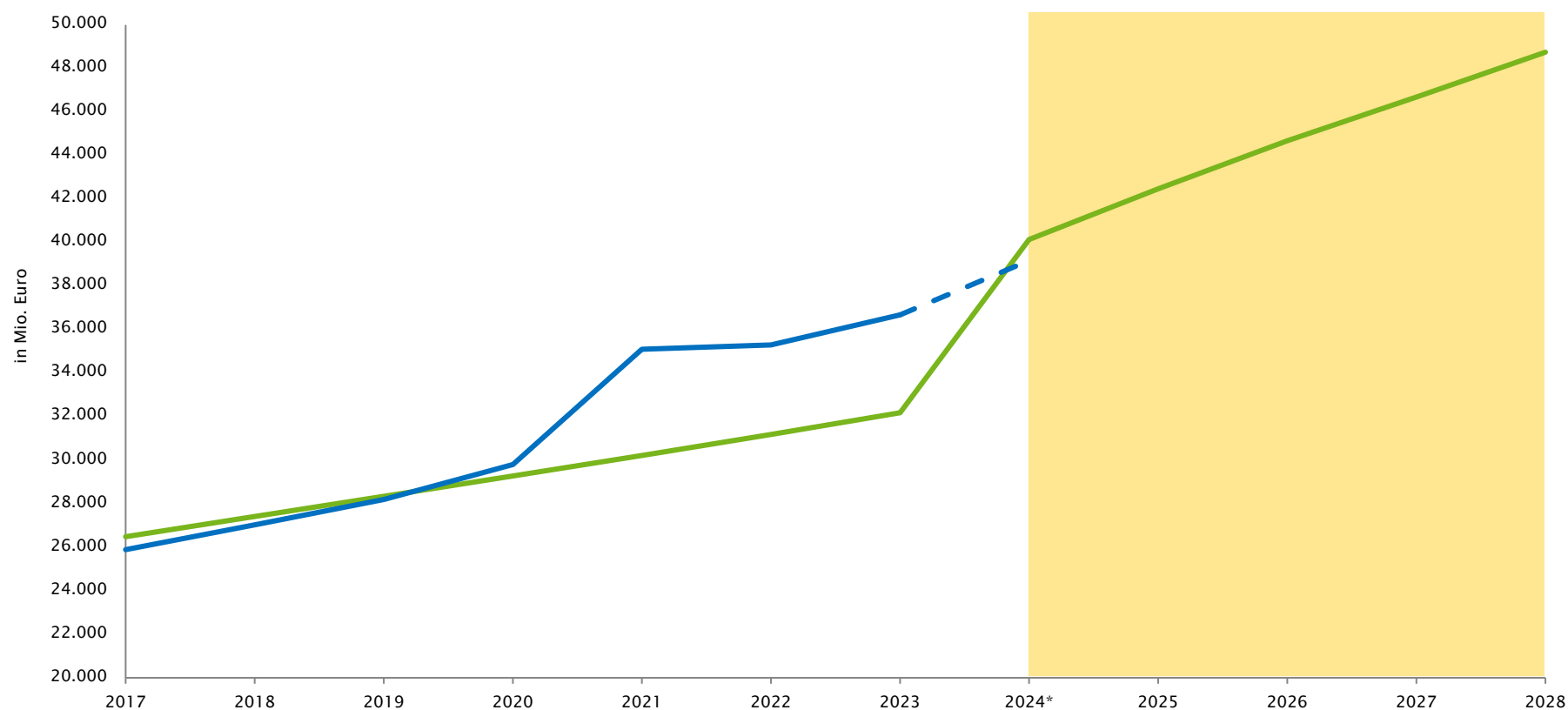
Quelle: Anhang ZV gem. G-ZG § 17 Abs. 1 Z 1, Statistik Austria 2025

Der aus der Pandemiebekämpfung resultierende starke Anstieg der öffentlichen Gesundheitsausgaben in den Jahren 2020 und 2021 (vgl. Abbildung 1) führte von einem durchschnittlichen Anteil der öffentlichen Gesundheitsausgaben am BIP von 7,0 Prozent (2010–2019) zu einem erhöhten Anteil von 7,8 Prozent bzw. 8,6 Prozent in den ersten beiden Pandemie Jahren, worauf ein Rückgang auf 7,9 Prozent im Jahr 2022 folgte. Im Jahr 2023 stabilisierte sich der Anteil der öffentlichen Gesundheitsausgaben am BIP mit 7,8 Prozent auf dem erhöhten Niveau, wenngleich ein Rückgang der pandemiebedingten Aufwendungen zu verzeichnen war.

Für 2024 weist die Schnellschätzung (Stand Juni 2025) von Statistik Austria mit 7,9 Prozent erneut einen leichten Anstieg des Anteils der öffentlichen Gesundheitsausgaben am BIP (Stand September 2025) aus, womit die Bedeutung des Gesundheitssektors im Verhältnis zur gesamtwirtschaftlichen Leistung weiter steigt.

Abbildung 1 stellt die AOG bis 2028 und die Entwicklung der öffentlichen GHA bis 2024 im Zeitverlauf dar. Insgesamt wuchsen die GHA im Betrachtungszeitraum 2017 bis 2024 um durchschnittlich 6,1 Prozent jährlich, wobei die **Wachstumsrate von 2020 auf 2021 pandemiebedingt 17,8 Prozent betrug**. Nach einem moderaten Anstieg von 3,9 Prozent zwischen 2022 und 2023 **beschleunigte sich das Wachstum der öffentlichen GHA von 2023 auf 2024 auf 6,8 Prozent**.

Abbildung 1: Öffentliche Gesundheitsausgaben ohne Langzeitpflege 2017–2028 in Mio. Euro



	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*	2025	2026	2027	2028
AOG	26.483	27.410	28.342	29.277	30.214	31.181	32.179	40.138	42.466	44.674	46.684	48.747
tatsächliche Ausgaben gemäß SHA*	25.888	27.028	28.191	29.801	35.098	35.298	36.677	39.172				

Zielsteuerungsperiode 2024–2028 (Monitoring)

— Ausgabenobergrenze (AOG)

- - - tats. Ausgaben gem. SHA

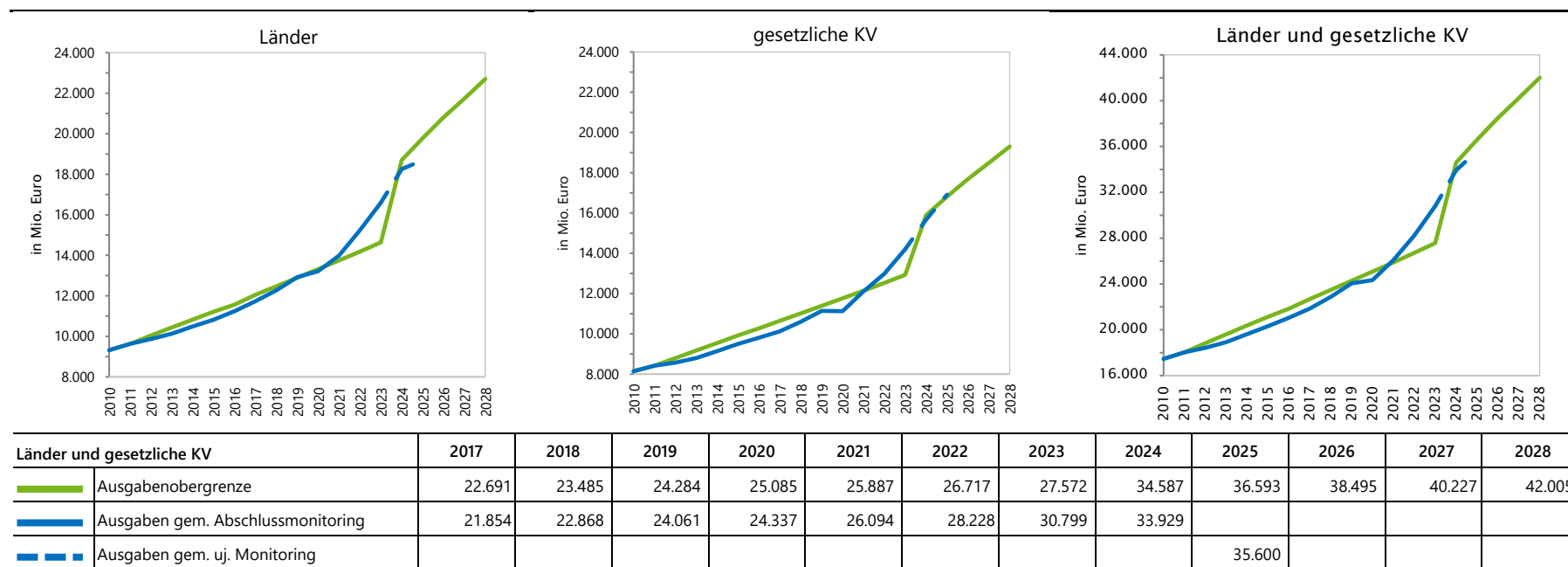
*Stand Juni 2025. Für das Jahr 2024 handelt es sich um vorläufige Ausgaben, basierend auf der Schnellschätzung von Statistik Austria.

Quelle: Statistik Austria 2025 und G-ZG § 17 Abs. 1 Z 1

3 Zielsteuerungsrelevante öffentliche Gesundheitsausgaben

Abbildung 2 veranschaulicht die Entwicklung der zielsteuerungsrelevanten GHA getrennt nach den Sektoren „Länder“ und „gesetzliche Krankenversicherung“ sowie insgesamt im Vergleich zu den festgelegten Ausgabenobergrenzen ab dem Basisjahr 2010.

Abbildung 2: Entwicklung der zielsteuerungsrelevanten öffentlichen Gesundheitsausgaben der Länder und der gesetzlichen KV 2010–2028 in Mio. Euro



uj. Monitoring = unterjähriges Monitoring

Abweichungen aufgrund von Rundungsdifferenzen sind möglich.

Anmerkung: Berechnung ZSG-relevanter GHA gesetzlicher KV: Die ZSG-relevanten COVID-19-Refundierungen seitens des Bundes an die gesetzlichen KV-Träger wurden beim Abschlussmonitoring 2023, beim vorläufigen Abschlussmonitoring 2024 und beim unterjährigen Monitoring 2025 (vorläufige Schätzung auf Basis der COVID-19-Aufwendungen) für die Berechnung der ZSG-relevanten GHA in Abzug gebracht.

Quelle: Monitoring gem. ZV 2017–2023 Art. 8 bzw. ZV 2024–2028 Art. 7 (Meldezeitpunkt September 2025) und G-ZG § 17 Abs. 1 Z 2

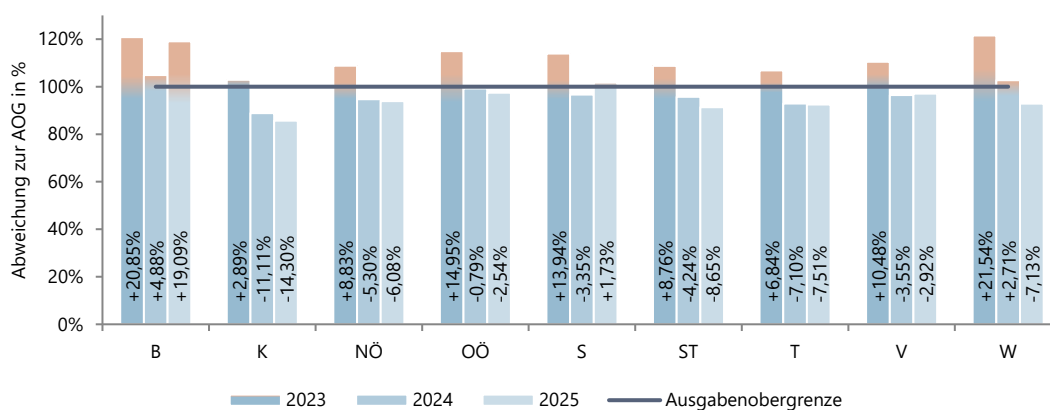
3.1 Zielsteuerungsrelevante öffentliche Gesundheitsausgaben: Länder

Für den Sektor der **Länder** werden zum aktuellen Monitoringzeitpunkt für das Jahr 2024 (ausgehend vom vorläufigen Abschlussmonitoring) zielsteuerungsrelevante Gesundheitsausgaben in der Höhe von 18.253 Mio. Euro ermittelt. Dies entspricht einer **Unterschreitung der vereinbarten Ausgabenobergrenzen für das Jahr 2024 um 439 Mio. Euro bzw. 2,35 Prozent**. Für das Jahr 2025 werden zielsteuerungsrelevante Ausgaben von 18.690 Mio. Euro prognostiziert. Dies entspricht einer **Unterschreitung der vereinbarten Ausgabenobergrenze um 1.086 Mio. Euro bzw. 5,49 Prozent**.

Ausgaben für die Behandlung inländischer Gastpatientinnen und -patienten werden bei der Erfassung der zielsteuerungsrelevanten Gesundheitsausgaben nicht gesondert berücksichtigt bzw. ausgewiesen.

Tabelle 3: Zielsteuerungsrelevante öffentliche Gesundheitsausgaben der Länder in Mio. Euro und Abweichungen von der Ausgabenobergrenze in Prozent¹

Länder		Abschluss- monitoring	(vorläufiges) Abschluss- monitoring	unterjähriges Monitoring
		2023	2024	2025
SOLL	Ausgabenobergrenze	14.639	18.692	19.776
IST	Ausgaben gem. Monitoring	16.596	18.253	18.690
ANALYSE	Abweichung zur AOG absolut	+1.957	-439	-1.086
	Abweichung zur AOG in %	+13,37 %	-2,35 %	-5,49 %



Abweichungen aufgrund von Rundungsdifferenzen sind möglich.

Quelle: Monitoring gem. ZV Art. 7, Meldezeitpunkt September 2025, und G-ZG § 17 Abs. 1 Z 2

¹ Es ist darauf hinzuweisen, dass im Zuge der Umsetzung der Haushaltsreform im Land Tirol ab dem Jahr 2018 die Betriebsabgangsdeckung des Landes zeitnäher (periodengerechter) im Landesrechnungsabschluss abgebildet wird. Im Monitoring der Finanzzielsteuerung wird zur Wahrung der Zeitreihenkontinuität die Betriebsabgangsdeckung weiterhin im zweitfolgenden Jahr berücksichtigt.

Für den aktuellen Betrachtungszeitraum werden folgende Über- bzw. Unterschreitungen in den Bundesländern beobachtet:

- **Kärnten, Niederösterreich, Oberösterreich, Steiermark, Tirol und Vorarlberg** überschreiten zum aktuellen Monitoringzeitpunkt nur im Jahr 2023 die AOG.
- **Wien** überschreitet die AOG in den Jahren 2023 und 2024.
- **Salzburg** überschreitet die AOG in den Jahren 2023 und 2025.
- Das **Burgenland** liegt zum aktuellen Monitoringzeitpunkt in allen drei Beobachtungsjahren (2023, 2024 und 2025) über der AOG.

Ergänzend sind jene **Limitationen** anzuführen, die sich aufgrund der Methodik bzw. der unterschiedlichen Finanzierungsmechanismen sowie der Heterogenität in den Rechenwerken (z. B. hinsichtlich der Periodizität) ergeben.

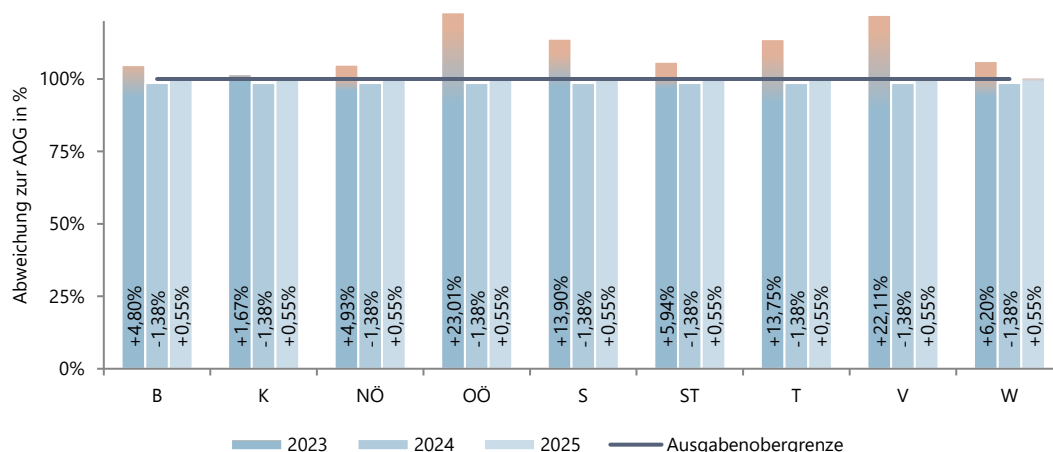
Mit der Umsetzung der Voranschlags- und Rechnungsabschlussverordnung (**VRV**) 2015 in allen Bundesländern im Jahr 2020 sind für das Finanzzielmonitoring die Werte betreffend die **Rechenwerke der Länder** und Gemeinden aus dem **Ergebnishaushalt** heranzuziehen, um die Vergleichbarkeit mit der Gewinn-und-Verlust-Rechnung der Landesgesundheitsfonds zu optimieren.

3.2 Zielsteuerungsrelevante öffentliche Gesundheitsausgaben: Gesetzliche Krankenversicherung

Im Bereich der **gesetzlichen Krankenversicherung** weist das Finanzmonitoring für das Jahr 2025 (auf Basis des unterjährigen Monitorings) zielsteuerungsrelevante Gesundheitsausgaben in der Höhe von 16.910 Mio. Euro aus. Dies entspricht einer **Überschreitung der vereinbarten Ausgabenobergrenze in der Höhe von 93 Mio. Euro bzw. 0,55 Prozent** (vgl. Tabelle 4).

Tabelle 4: Zielsteuerungsrelevante öffentliche Gesundheitsausgaben der gesetzlichen KV in Mio. Euro und Abweichungen von der Ausgabenobergrenze nach Bundesland, zusammengeführt in Prozent

gesetzliche KV		Abschluss- monitoring	(vorläufiges) Abschluss- monitoring	unterjähriges Monitoring
		2023	2024	2025
SOLL	Ausgabenobergrenze	12.933	15.895	16.817
IST	Ausgaben gem. Monitoring	14.203	15.675	16.910
ANALYSE	Abweichung zur AOG absolut	+1.270	-220	+93
	Abweichung zur AOG in %	+9,82 %	-1,38 %	+0,55 %



Abweichungen aufgrund von Rundungsdifferenzen sind möglich.

Anmerkungen: Berechnung ZSG-relevanter GHA gesetzlicher KV: Die ZSG-relevanten COVID-19-Refundierungen seitens des Bundes an die gesetzlichen KV-Träger wurden beim Abschlussmonitoring 2023, beim vorläufigen Abschlussmonitoring 2024 und beim unterjährigen Monitoring 2025 (vorläufige Schätzung auf Basis der COVID-19-Aufwendungen) für die Berechnung der ZSG-relevanten GHA in Abzug gebracht.

Mit der Änderung des § 443 ASVG und den damit verbundenen Änderungen in den Weisungen für die Rechnungsführung und Rechnungslegung der Sozialversicherungsträger entfallen in den Erfolgsrechnungen die Landesstellen der ÖGK. Daher wird ab dem Meldezeitpunkt März 2024 die Summe der zielsteuerungsrelevanten Ausgaben aller Krankenversicherungsträger mittels eines Schlüssels auf die Bundesländer aufgeteilt.

Quelle: Monitoring gem. ZV Art. 7, Meldezeitpunkt September 2025, und G-ZG § 17 Abs. 1 Z 2

Detailauswertungen zeigen zum aktuellen Erhebungszeitpunkt (September 2025) bei der Darstellung nach KV-Trägern (vgl. Tabelle 5) unterschiedliche Entwicklungen in den einzelnen Jahren. Im Jahr 2023 überschreiten alle gesetzlichen Krankenversicherungsträger die AOG. Beim vorläufigen Abschlussmonitoring 2024 liegt hingegen bei allen Trägern eine Unterschreitung vor. Für das unterjährige Monitoring 2025 zeigt sich ein **differenziertes Bild**: Während ÖGK und

BVAEB die AOG mit 0,55 % bzw. 2,07 % überschreiten, weist die SVS mit –1,47 % eine Unterschreitung auf.

Tabelle 5: Zielsteuerungsrelevante öffentliche Gesundheitsausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung in Mio. Euro nach Träger

Krankenversicherungsträger			Abschluss- monitoring	(vorläufiges) Abschluss- monitoring	unterjähriges Monitoring
			2023	2024	2025
ÖGK	SOLL	AOG	9.782,79	11.973,00	12.667,00
	IST	Ausg. gem. Monitoring	10.729,35	11.837,05	12.736,81
	ANALYSE	Abw. von AOG absolut	+946,56	–135,95	+69,81
		Abw. von AOG in %	+9,68 %	–1,14 %	+0,55 %
BVAEB	SOLL	AOG	1.814,32	2.249,00	2.379,00
	IST	Ausg. gem. Monitoring	1.995,79	2.224,90	2.428,16
	ANALYSE	Abw. von AOG absolut	+181,47	–24,10	+49,16
		Abw. von AOG in %	+10,00 %	–1,07 %	+2,07 %
SVS	SOLL	AOG	1.335,89	1.673,00	1.771,00
	IST	Ausg. gem. Monitoring	1.478,24	1.613,32	1.744,89
	ANALYSE	Abw. von AOG absolut	+142,35	–59,68	–26,11
		Abw. von AOG in %	+10,66 %	–3,57 %	–1,47 %

AOG = Ausgabenobergrenze, Ausg. = Ausgaben, Abw. = Abweichung, gem. = gemäß

Abweichungen aufgrund von Rundungsdifferenzen sind möglich.

Anmerkung: Berechnung ZSG-relevanter GHA gesetzlicher KV: Die ZSG-relevanten COVID-19-Refundierungen seitens des Bundes an die gesetzlichen KV-Träger wurden beim Abschlussmonitoring 2023, beim vorläufigen Abschlussmonitoring 2024 und beim unterjährigen Monitoring 2025 (vorläufige Schätzung auf Basis der COVID-19-Aufwendungen) für die Berechnung der ZSG-relevanten GHA in Abzug gebracht.

Quelle: Monitoring gem. ZV Art. 7, Meldezeitpunkt September 2025, und G-ZG § 17 Abs. 1 Z 3 lit c

3.3 Zielsteuerungsrelevante öffentliche Gesundheitsausgaben: Zusammenführung auf Bundesländerebene

Das Ausmaß, in dem die Finanzziele auf Landesebene (Länder und gesetzliche KV zusammengeführt) erreicht wurden, wird, nach Bundesländern regionalisiert, entsprechend den relevanten Bestimmungen der Vereinbarung gem. Art. 15a B-VG ZS-G Art. 16 Abs. 2 Z 3 bzw. des G-ZG § 17 Abs. 1 Z 3 im Folgenden dargestellt.

Weiterführende Auswertungen zeigen für Österreich gesamthaft (Länder und gesetzliche Krankenversicherung) beim Abschlussmonitoring 2023 ausnahmslos eine Überschreitung und beim vorläufigen Abschlussmonitoring 2024 sowie beim Voranschlagsmonitoring 2025 zu einem überwiegenden Teil Unterschreitungen der Ausgabenobergrenzen (vgl. Tabelle 6).

Folgende Ausgabendarstellungen finden sich im nächsten Abschnitt:

- Die Spalte „gesetzliche KV gesamt“ stellt die gesamten Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung regionalisiert nach Bundesländern dar.
- Die Spalte „Land“ weist die Ausgaben länderspezifisch aus.
- Die Spalte „Land und gesetzliche KV“ zeigt die summierten Ausgaben jedes Landes und der gesetzlichen KV nach Bundesländern.

Tabelle 6: Bundesländerweise Zusammenführung der zielsteuerungsrelevanten öffentlichen Gesundheitsausgaben, Länder und gesetzliche KV, in Mio. Euro

			Land und gesetzliche KV			Land			gesetzliche KV gesamt		
			A	(v)A	UJ	A	(v)A	UJ	A	(v)A	UJ
			2023	2024	2025	2023	2024	2025	2023	2024	2025
B	SOLL	AOG	772,43	971,85	1.028,33	347,82	473,85	501,33	424,61	498,00	527,00
	IST	Ausg. gem. Monit.	865,35	988,08	1.126,96	420,36	496,97	597,04	445,00	491,11	529,91
	ANALYSE	Abw. zur AOG abs.	+92,92	+16,23	+98,63	+72,53	+23,12	+95,71	+20,39	-6,89	+2,91
		Abw. zur AOG in %	+12,03 %	+1,67 %	+9,59 %	+20,85 %	+4,88 %	+19,09 %	+4,80 %	-1,38 %	+0,55 %
K	SOLL	AOG	1.831,12	2.212,11	2.340,62	970,72	1.233,11	1.304,62	860,40	979,00	1.036,00
	IST	Ausg. gem. Monit.	1.873,56	2.061,60	2.159,84	998,75	1.096,13	1.118,12	874,81	965,47	1.041,72
	ANALYSE	Abw. zur AOG abs.	+42,45	-150,51	-180,78	+28,04	-136,98	-186,50	+14,41	-13,53	+5,72
		Abw. zur AOG in %	+2,32 %	-6,80 %	-7,72 %	+2,89 %	-11,11 %	-14,30 %	+1,67 %	-1,38 %	+0,55 %
NÖ	SOLL	AOG	4.814,91	5.880,46	6.221,17	2.358,07	2.995,46	3.169,17	2.456,84	2.885,00	3.052,00
	IST	Ausg. gem. Monit.	5.144,19	5.681,70	6.045,45	2.566,23	2.836,58	2.976,61	2.577,96	2.845,12	3.068,85
	ANALYSE	Abw. zur AOG abs.	+329,29	-198,76	-175,72	+208,16	-158,88	-192,56	+121,12	-39,88	+16,85
		Abw. zur AOG in %	+6,84 %	-3,38 %	-2,82 %	+8,83 %	-5,30 %	-6,08 %	+4,93 %	-1,38 %	+0,55 %
OÖ	SOLL	AOG	4.389,17	5.792,34	6.128,47	2.450,34	3.123,34	3.304,47	1.938,83	2.669,00	2.824,00
	IST	Ausg. gem. Monit.	5.201,74	5.730,71	6.060,10	2.816,79	3.098,61	3.220,51	2.384,95	2.632,10	2.839,59
	ANALYSE	Abw. zur AOG abs.	+812,56	-61,63	-68,37	+366,44	-24,73	-83,96	+446,12	-36,90	+15,59
		Abw. zur AOG in %	+18,51 %	-1,06 %	-1,12 %	+14,95 %	-0,79 %	-2,54 %	+23,01 %	-1,38 %	+0,55 %
S	SOLL	AOG	1.743,89	2.224,09	2.353,09	946,04	1.207,09	1.277,09	797,85	1.017,00	1.076,00
	IST	Ausg. gem. Monit.	1.986,71	2.169,65	2.381,16	1.077,94	1.166,70	1.299,22	908,77	1.002,95	1.081,94
	ANALYSE	Abw. zur AOG abs.	+242,82	-54,44	+28,07	+131,90	-40,39	+22,13	+110,92	-14,05	+5,94
		Abw. zur AOG in %	+13,92 %	-2,45 %	+1,19 %	+13,94 %	-3,35 %	+1,73 %	+13,90 %	-1,38 %	+0,55 %
ST	SOLL	AOG	3.815,39	4.736,51	5.011,80	1.947,96	2.522,51	2.668,80	1.867,43	2.214,00	2.343,00
	IST	Ausg. gem. Monit.	4.096,97	4.598,93	4.793,77	2.118,59	2.415,53	2.437,83	1.978,38	2.183,40	2.355,94
	ANALYSE	Abw. zur AOG abs.	+281,58	-137,58	-218,03	+170,64	-106,98	-230,97	+110,95	-30,60	+12,94
		Abw. zur AOG in %	+7,38 %	-2,90 %	-4,35 %	+8,76 %	-4,42 %	-8,65 %	+5,94 %	-1,38 %	+0,55 %
T	SOLL	AOG	2.167,69	2.756,43	2.916,86	1.118,97	1.421,43	1.503,86	1.048,72	1.335,00	1.413,00
	IST	Ausg. gem. Monit.	2.388,49	2.637,07	2.811,74	1.195,56	1.320,53	1.390,93	1.192,93	1.316,55	1.420,81
	ANALYSE	Abw. zur AOG abs.	+220,80	-119,36	-105,12	+76,59	-100,90	-112,93	+144,21	-18,45	+7,81
		Abw. zur AOG in %	+10,19 %	-4,33 %	-3,60 %	+6,84 %	-7,10 %	-7,51 %	+13,75 %	-1,38 %	+0,55 %
V	SOLL	AOG	1.119,71	1.472,42	1.556,58	599,40	761,42	805,58	520,31	711,00	751,00
	IST	Ausg. gem. Monit.	1.297,54	1.435,58	1.537,21	662,21	734,41	782,07	635,33	701,17	755,14
	ANALYSE	Abw. zur AOG abs.	+177,83	-36,84	-19,37	+62,81	-27,01	-23,51	+115,02	-9,83	+4,14
		Abw. zur AOG in %	+15,88 %	-2,50 %	-1,24 %	+10,48 %	-3,55 %	-2,92 %	+22,11 %	-1,38 %	+0,55 %
W	SOLL	AOG	6.917,71	8.540,79	9.036,08	3.899,70	4.953,79	5.241,08	3.018,01	3.587,00	3.795,00
	IST	Ausg. gem. Monit.	7.944,85	8.625,39	8.683,44	4.739,60	5.087,97	4.867,49	3.205,25	3.537,42	3.815,95
	ANALYSE	Abw. zur AOG abs.	+1.027,14	+84,60	-352,64	+839,89	+134,18	-373,59	+187,24	-49,58	+20,95
		Abw. zur AOG in %	+14,85 %	+0,99 %	-3,90 %	+21,54 %	+2,71 %	-7,13 %	+6,20 %	-1,38 %	+0,55 %
Ö	SOLL	AOG	27.572,02	34.587,00	36.593,00	14.639,02	18.692,00	19.776,00	12.933,00	15.895,00	16.817,00
	IST	Ausg. gem. Monit.	30.799,41	33.928,72	35.599,68	16.596,03	18.253,44	18.689,82	14.203,38	15.675,28	16.909,86
	ANALYSE	Abw. zur AOG abs.	+3.227,38	-658,28	-993,32	+1.957,00	-438,56	-1.086,18	+1.270,38	-219,72	+92,86
		Abw. zur AOG in %	+11,71 %	-1,90 %	-2,71 %	+13,37 %	-2,35 %	-5,49 %	+9,82 %	-1,38 %	+0,55 %

AOG = Ausgabenobergrenze, A = Abschlussmonitoring, UJ = unterjähriges Monitoring, VA = Voranschlagsmonitoring,

Ausg. = Ausgaben, Abw. = Abweichung, gem. = gemäß, abs. = absolut, Monit. = Monitoring

Abweichungen aufgrund von Rundungsdifferenzen sind möglich.

Anmerkungen: Berechnung ZSG-relevanter GHA gesetzlicher KV: Die ZSG-relevanten COVID-19-Refundierungen seitens des Bundes an die gesetzlichen KV-Träger wurden beim Abschlussmonitoring 2023, beim vorläufigen Abschlussmonitoring 2024 und beim unterjährigen Monitoring 2025 (vorläufige Schätzung auf Basis der COVID-19-Aufwendungen) für die Berechnung der ZSG-relevanten GHA in Abzug gebracht.

Mit der Änderung des § 443 ASVG und den damit verbundenen Änderungen in den Weisungen für die Rechnungsführung und Rechnungslegung der Sozialversicherungsträger, entfallen in den Erfolgsrechnungen die Landesstellen der ÖGK. Daher wird ab dem Meldezeitpunkt März 2024 die Summe der zielsteuerungsrelevanten Ausgaben aller Krankenversicherungsträger mittels eines Schlüssels auf die Bundesländer aufgeteilt.

Quelle: Monitoring gem. ZV Art. 7, Meldezeitpunkt September 2025, und G-ZG § 17 Abs. 1 Z 3 lit c

4 Gesondert darzustellende Größen

Gemäß ZV Art. 7.3 Abs. 1 lit. a bis h sind die Gesundheitsausgaben aus folgenden Bereichen gesondert darzustellen:

- Pensionsversicherung, Unfallversicherung, Krankenfürsorgeanstalten
- Gesundheitsausgaben des Bundes
- Investitionen
- Ausgaben der KV-Träger zur Erbringung der Leistungen im Bereich Kieferregulierung für Kinder und Jugendliche
- private Gesundheitsausgaben inkl. Selbstbehalten
- Entwicklung der Anteile der Zielsteuerungspartner und weiteren Finanziers an den Aufwendungen für die Fondskrankenanstalten, wobei die Mittelherkunft zu berücksichtigen ist

Die Vorgehensweise bei der gesonderten Darstellung wurde im Zielsteuerungsvertrag auf Bundesebene in Art. 7 festgelegt. Demnach sind die genannten Größen in den jeweiligen Monitoringberichten gesondert zu analysieren; ferner sind sie nicht Gegenstand der zielsteuerungsrelevanten Gesundheitsausgaben und unterliegen damit auch nicht den vereinbarten Ausgabenobergrenzen.

Für Investitionen im Bereich der Länder wurden die Rechnungsabschlüsse der Krankenanstalten-träger als Grundlage herangezogen. Zur Darstellung der Investitionen im Bereich Sozialversicherung wurden die Abrechnungen der SV-eigenen Einrichtungen verwendet. Tabelle 7 zeigt die im Jahr 2023 aufgewandten Investitionen in Sachanlagen für österreichische Fondskrankenanstalten sowie für Gesundheitseinrichtungen der Sozialversicherung.

Tabelle 7: Investitionen in landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten sowie in den Gesundheitseinrichtungen der gesetzlichen KV 2023 nach Bundesländern in Euro

Land	Investitionen in Fondskrankenanstalten	Investitionen in Gesundheitseinrichtungen der Sozialversicherung
	2023	2023
Burgenland	60.644.485	
Kärnten	69.443.861	
Niederösterreich	46.200.347	
Oberösterreich	170.823.212	
Salzburg	71.665.557	
Steiermark	146.713.266	
Tirol	96.364.302	
Vorarlberg	42.314.100	
Wien*	434.448.809	
GESAMT	1.138.617.939	47.909.804

Abweichungen aufgrund von Rundungsdifferenzen sind möglich.

*inkl. Aufwendungen für das Therapiezentrum Ybbs in der Höhe von rd. 1,59 Mio. Euro (2023)

Quelle: KRBV / Quellen- und Verwendungsanalyse 2025, Abrechnung der SV-eigenen Einrichtungen (exklusive Hanusch-Krankenhaus) 2025

Für Ausgaben zur Erbringung von Leistungen im Bereich Kieferregulierung für Kinder und Jugendliche wurde die Erfolgsrechnung der SV-Träger als Grundlage herangezogen. Tabelle 8 zeigt die im Jahr 2023 aufgewandten Ausgaben für Kieferregulierung für Kinder und Jugendliche.

Tabelle 8: Aufwand der gesetzlichen Krankenversicherungsträger für Kieferregulierung für Kinder und Jugendliche 2023 in Euro

gesetzliche KV	Aufwand der Sozialversicherungsträger für Kieferregulierung für Kinder und Jugendliche
	2023
ÖGK	109.087.848
BVAEB	15.945.405
SVS	10.412.746
GESAMT	135.445.999

Quelle: Erfolgsrechnung der Sozialversicherungsträger 2023

Die Höhe der Gesundheitsausgaben von Pensionsversicherung, Unfallversicherung, Krankenfürsorgeanstalten und des Bundes wurde analog der SHA-Methodik (Statistik Austria) berechnet. Tabelle 9 zeigt diese Ausgaben für die Jahre 2012 bis 2023.

Tabelle 9: Gesundheitsausgaben der Pensionsversicherung, der Unfallversicherung, der Krankenfürsorgeanstalten sowie des Bundes 2012–2023 in Mio. Euro

Gesundheitsausgaben*	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Pensionsversicherung	803	857	889	902	981	1.008	1.059	1.104	973	1.121	1.208	1.328
Unfallversicherung	354	376	392	407	408	419	417	429	453	450	495	499
Krankenfürsorgeanstalten	464	477	486	500	515	531	545	567	571	631	669	738
Bund**	1.922	1.835	1.896	1.969	2.007	2.041	2.099	2.188	3.280	6.939	5.267	3.954

*Die aktuell (Stand: Februar 2025) verfügbaren Gesundheitsausgaben der Pensionsversicherung, der Unfallversicherung, der Krankenfürsorgeanstalten sowie des Bundes nach SHA beruhen zum Teil auf vorläufigen Daten und werden ggf. noch einer Revision unterzogen.

**für 2012 nach Bereinigung des GSBG-Effekts (siehe auch Monitoringbericht II/2014)

Quelle: Statistik Austria 2025

Die privaten Gesundheitsausgaben in der Höhe von 12.062 Mio. Euro im Jahr 2024 gemäß der Schnellschätzung von Statistik Austria vom Juni 2025 resultieren entsprechend der SHA-Methodik aus der Summe der freiwilligen privaten Kranken(zusatz)versicherungen, aus Unternehmen im Rahmen betriebsärztlicher Leistungen und aus privaten Organisationen ohne Erwerbszweck (POoE) (SHA HF.2 Freiwillige Systeme der Gesundheitsfinanzierung) sowie aus den Selbstzahlungen der privaten Haushalte inklusive Selbstbehalten (SHA HF.3). Mehr als 70 Prozent davon werden durch die Selbstzahlungen der privaten Haushalte („out of pocket payments“) getragen.

Beide Kategorien (HF.2 und HF.3) können entlang mehrerer Dimensionen betrachtet werden. Enthalten sind jeweils private Ausgaben für stationäre Leistungen (inkl. Tagesklinik), extramurale ärztliche (z. B. Wahlärztinnen/-ärzte) und nichtärztliche Leistungen (z. B. Therapeutinnen/Therapeuten). Weiters enthalten sind Hilfsleistungen der Gesundheitsversorgung wie etwa Zahlungen

für medizinische und diagnostische Labore sowie Krankentransportdienste. Ein weiterer bedeutender Anteil der privaten Ausgaben entfällt auf medizinische Güter. Zu dieser Kategorie zählen neben Arzneimitteln und sonstigen Verbrauchsgütern auch therapeutische Hilfsmittel wie Brillen, Hörhilfen, Rollstühle, Blutzuckermessgeräte u. v. m. Schließlich sind auch private Ausgaben für präventive Leistungen sowie Verwaltungsaufwand umfasst².

Tabelle 10: Private Gesundheitsausgaben ohne Langzeitpflege inkl. Selbstbehalten 2017 bis 2024 in Mio. Euro

	2017	2020	2021	2022	2023	2024*	WTR 17–24
private Gesundheitsausgaben inkl. Selbstbehalten	9.234	9.219	10.024	10.251	11.068	12.062	30,6 %
Anteil privater GHA an gesamten Gesundheitsausgaben	26,3 %	23,6 %	22,2 %	22,5 %	23,2 %	23,5 %	

*Schnellschätzung der Gesundheitsausgaben laut SHA für das Jahr 2024

Anmerkung: Private Gesundheitsausgaben laut System of Health Accounts (SHA) resultieren aus der Summe der beiden SHA-Finanzierungssystempositionen „Freiwillige Systeme der Gesundheitsfinanzierung“ (HF.2) und „Selbstzahlungen der privaten Haushalte“ (HF.3). WTR = Wachstumsrate

Quelle: Statistik Austria 2025

Die Darstellung der Entwicklung der Anteile der Zielsteuerungspartner und weiteren Finanziers an den Aufwendungen für die Fondskrankenanstalten zieht ebenso als Grundlage die SHA-Auswertungen von Statistik Austria heran. Tabelle 11 zeigt die Entwicklung der jeweiligen Anteile der öffentlichen Finanziers an den Aufwendungen der Fondskrankenanstalten. Die Veränderungen der Anteile zwischen Bund, Ländern und SV in den Jahren 2020 und 2021 sind auf die COVID-19-Pandemie zurückzuführen.

Tabelle 11: Finanzierungsanteile der Gebietskörperschaften und der Sozialversicherung an den Fondskrankenanstalten 2017 bis 2024 in Prozent

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Bund	11,3 %	11,2 %	11,1 %	14,8 %	14,8 %	12,4 %	12,1 %	13,6 %
Länder	32,6 %	33,0 %	33,6 %	32,1 %	32,7 %	34,2 %	35,3 %	33,6 %
Gemeinden	10,6 %	10,6 %	10,4 %	10,0 %	10,1 %	10,1 %	10,4 %	10,1 %
SV-Träger	45,5 %	45,2 %	44,8 %	43,1 %	42,5 %	43,3 %	42,2 %	42,7 %

Abweichungen aufgrund von Rundungsdifferenzen sind möglich.

*inklusive Mittel gemäß 15a-Vereinbarung OF Art. 31

Quelle: Statistik Austria 2025

² Für weitere Informationen zu den privaten Gesundheitsausgaben wird auf die Standarddokumentation zu dieser Statistik verwiesen: https://www.statistik.at/fileadmin/shared/QM/Standarddokumentationen/VW/std_v_gesundheitsausgaben.pdf

5 Anhang

5.1 Kommentierungen zum Finanzzielmonitoring

Die meldeverantwortlichen Stellen konnten zu den jeweiligen Einzelpositionen der ermittelten zielsteuerungsrelevanten Gesundheitsausgaben (Ausgaben gem. Monitoring) Anmerkungen einbringen. Diese sind in den jeweiligen Meldeformularen für das Finanzzielmonitoring dokumentiert und werden im Folgenden dargestellt (siehe Tabelle 12)

Tabelle 12: Kommentare zum Finanzzielmonitoring: Allgemeine Anmerkungen in den Meldeformularen

meldeverant- wortliche Stelle	allgemeine Anmerkungen gemäß Meldeformular II/2025
Dachverband der Sozialversi- cherungsträger	Datenquellen: 2024: endgültige Erfolgsrechnungen (§§ 3 und 7 der Rechnungsvorschriften) 2025: vorläufige Erfolgsrechnungen (§ 17 der Rechnungsvorschriften) – Stand 15. August 2025
Kärnten	Daten des Kärntner Gesundheitsfonds für 2023 beruhen auf dem RA 2023, Daten des Kärntner Gesundheitsfonds für 2024 beruhen auf dem VA 2024 plus ggf. Hochrechnungen. Daten für 2025 beruhen auf dem VA 2025. Daten des Landes Kärnten für 2023 anhand des RA 2023, Daten des Landes Kärnten für 2024 anhand des RA 2024. Daten für 2025 beruhen auf dem VA 2025 bzw. aktuellen Abschätzungen.
Salzburg	Es wurden wunschgemäß aus dem SAP Abfragen aus der Ergebnisrechnung und nicht mehr aus der Finanzierungsrechnung durchgeführt; die Werte der BAD-Aufwendungen des Landes für 2024 entsprechen dem Rechnungsabschlusswert; die Werte der Aufwendungen des Landes für 2025 sind Voranschlagswerte bzw. aktuelle Abschätzungen.

Quelle: Monitoring gem. ZV 2017–2023 Art. 8 bzw. ZV 2024–2028 Art. 7 (Meldezeitpunkt September 2025)

5.2 Melde- und Berichtslegungsablauf

Tabelle 13: Melde- und Berichtslegungsablauf des Monitorings der Finanzzielsteuerung 2024 bis 2028

Datum	Finanzmonitoring		unterjähriges Finanzmonitoring	Bericht
	Voranschlagsmonitoring	Abschlussmonitoring		
2024	1			
	2			
	15. 3.	Meldung auf Basis des Voranschlags	Meldung auf Basis des Rechnungsabschlusses	<u>Hauptbericht</u> Finanzzielmonitoring und Steuerungsbereiche
	15. 4.	Voranschlagsmonitoring 2024	endgültiges Abschlussmonitoring 2022	
	5			
	6			
	7			
	8			
	15. 9.		Meldung auf Basis d. vorläufigen Rechnungsabschlusses	<u>Kurzbericht</u> Finanzzielmonitoring
	15. 10.		(vorläufiges) Abschlussmonitoring 2023	
	11			
	12			
2025	1			
	2			
	15. 3.	Meldung auf Basis des Voranschlags	Meldung auf Basis des Rechnungsabschlusses	<u>Hauptbericht</u> Finanzzielmonitoring und Steuerungsbereiche
	15. 4.	Voranschlagsmonitoring 2025	endgültiges Abschlussmonitoring 2023	
	5			
	6			
	7			
	8			
	15. 9.		Meldung auf Basis d. vorläufigen Rechnungsabschlusses	<u>Kurzbericht</u> Finanzzielmonitoring
	15. 10.		(vorläufiges) Abschlussmonitoring 2024	
	11			
	12			
2026	1			
	2			
	15. 3.	Meldung auf Basis des Voranschlags	Meldung auf Basis des Rechnungsabschlusses	<u>Hauptbericht</u> Finanzzielmonitoring und Steuerungsbereiche
	15. 4.	Voranschlagsmonitoring 2026	endgültiges Abschlussmonitoring 2024	
	5			
	6			
	7			
	8			
	15. 9.		Meldung auf Basis d. vorläufigen Rechnungsabschlusses	<u>Kurzbericht</u> Finanzzielmonitoring
	15. 10.		(vorläufiges) Abschlussmonitoring 2025	
	11			
	12			

Datum	Finanzmonitoring		unterjähriges Finanzmonitoring	Bericht
	Voranschlagsmonitoring	Abschlussmonitoring		
2027	1			
	2			
	15. 3.	Meldung auf Basis des Voranschlags	Meldung auf Basis des Rechnungsabschlusses	Hauptbericht Finanzzielmonitoring und Steuerungsbereiche
	15. 4.	Voranschlagsmonitoring 2027	endgültiges Abschlussmonitoring 2025	
	5			
	6			
	7			
	8			
	15. 9.		Meldung auf Basis d. vorläufigen Rechnungsabschlusses	Kurzbericht Finanzzielmonitoring
	15. 10.		(vorläufiges) Abschlussmonitoring 2026	
	11			
	12			
2028	1			
	2			
	15. 3.	Meldung auf Basis des Voranschlags	Meldung auf Basis des Rechnungsabschlusses	Hauptbericht Finanzzielmonitoring und Steuerungsbereiche
	15. 4.	Voranschlagsmonitoring 2028	endgültiges Abschlussmonitoring 2026	
	5			
	6			
	7			
	8			
	15. 9.		Meldung auf Basis d. vorläufigen Rechnungsabschlusses	Kurzbericht Finanzzielmonitoring
	15. 10.		(vorläufiges) Abschlussmonitoring 2027	
	11			
	12			
2029	1			
	2			
	15. 3.		Meldung auf Basis des Rechnungsabschlusses	Hauptbericht Finanzzielmonitoring und Steuerungsbereiche
	15. 4.		endgültiges Abschlussmonitoring 2027	
	5			
	6			
	7			
	8			
	15. 9.		Meldung auf Basis d. vorläufigen Rechnungsabschlusses	Kurzbericht Finanzzielmonitoring
	15. 10.		(vorläufiges) Abschlussmonitoring 2028	
	11			
	12			
2030	1			
	2			
	15. 3.		Meldung auf Basis des Rechnungsabschlusses	Hauptbericht Finanzzielmonitoring und Steuerungsbereiche
	15. 4.		endgültiges Abschlussmonitoring 2028	
	5			
	6			