LANDESRÄTIN
Eva PRISCHL

3109 St. Pölten, Landhausplatz 1
TELEFON 02742/9005 Durchwahl 12502
post.lrprischl@noel.gv.at
www.noe.gv.at/datenschutz

Landtag von Niederösterreich
Landtagsdirektion
Eing.: 16.11.2026
Zu Ltg.-1094/XX-2026

Herrn
Präsidenten des NÖ Landtages
Mag. Karl WILFING
i m H a u s e

St. Pölten, am 12.11.2026

Sehr geehrter Herr Präsident!

Die im Rahmen der Anfrage der Abgeordneten Mag.a Edith Kollermann betreffend Gesundheitsplan 2040+ – Welche Fragen sind offen, und wer beantwortet sie?, Ltg.-1094/XX-2026 eingebracht am 5.10.2026, an mich gerichteten Fragen beantworte ich, soweit diese in meine Zuständigkeit fallen und vom Anfragerecht umfasst sind, wie folgt:

ad 1. - 5., 7., 10. - 12.:

Dem Land Niederösterreich obliegt gemäß § 4 NÖ Rettungsdienstgesetz (NÖ RDG) die Sicherstellung einer ausreichenden und funktionsfähigen überregionalen Rettungs- und Notarztversorgung. Als zuständiges Regierungsmitglied habe ich im Rahmen meines gesetzlichen Wirkungsbereichs dafür Sorge zu tragen, dass die Umsetzung der Reform auf einer tragfähigen fachlichen und rechtlichen Grundlage erfolgt und der gesetzliche Sicherstellungsauftrag des Landes Niederösterreich gewahrt bleibt.

Vor diesem Hintergrund führte ich seit Beginn des Umsetzungsprozesses Ende März 2025 wiederholt Gespräche mit meinen Regierungskollegen über die vorgesehenen Reformmaßnahmen und deren Umsetzung. Denn die Wahrnehmung der gesetzlichen Verantwortung erfordert es, stets das Gesamtsystem im Blick zu behalten und mit der gebotenen Sorgfalt vorzugehen. Dieser Verantwortung entsprechend habe ich zuletzt den Umsetzungsfortschritt im Zeitraum von 3.9. bis 13.10.2026 umfassend erheben und die offenen Rechtsfragen eingehend abklären lassen.

Nach übereinstimmender Rechtsauffassung setzt eine rechtssichere Umsetzung der Reformmaßnahmen eine aktuelle, fachlich fundierte und nachvollziehbar begründete Prognose voraus, die sich auf die zum vorgesehenen Umstellungszeitpunkt tatsächlich verfügbare notfallmedizinische Versorgungsstruktur einschließlich der notwendigen Begleitmaßnahmen bezieht. Um es mit einem Vergleich aus dem Bauwesen zu verdeutlichen: Auch die behördliche Abnahme eines Bauwerks erfolgt erst nach dessen Fertigstellung – und nicht bereits dann, wenn die Baugrube ausgehoben wurde.

Dabei ist festzuhalten, dass die vollständige Umsetzung sämtlicher Empfehlungen des Gesundheitspaktes 2040+ keine generelle öffentlich-rechtliche Voraussetzung für die Schließung der Notarztstützpunkte darstellt. Entscheidend für die rechtssichere Umsetzung der Reform ist vielmehr, ob die zum jeweiligen Umstellungszeitpunkt tatsächlich verfügbare Versorgungsstruktur den gesetzlichen Anforderungen entspricht.

Dies setzt insbesondere voraus, dass jene Ersatz- und Begleitfunktionen, auf denen die fachliche Beurteilung einer ausreichenden Versorgung maßgeblich beruht, zum jeweiligen Schließungszeitpunkt tatsächlich verfügbar, funktionsfähig und berufsrechtlich zulässig ausgestaltet sind.

Daher wurde am 15. Oktober 2026 die Österreichische Gesellschaft für Notfall- und Katastrophenmedizin (ÖNK) von mir mit der Erstellung einer aktuellen Fachexpertise

beauftragt, um die weitere Umsetzung der Reform fachlich abzusichern. Im Mittelpunkt dieser Prüfung steht die Frage, ob die konkret für den 1. April 2027 vorgesehene Versorgungsstruktur den Anforderungen des gesetzlichen Sicherstellungsauftrags entspricht oder ob fachliche Umsetzungshindernisse bestehen.
Besonderes Augenmerk gilt dabei den konkreten Abweichungen von den ursprünglichen Planungen sowie den veränderten Rahmenbedingungen bei den insgesamt 19 im Gesundheitspakt 2040+ empfohlenen Begleitmaßnahmen. Dabei ist insbesondere zu beurteilen, welche dieser Maßnahmen für die Funktionsfähigkeit des vorgesehenen abgestuften Versorgungssystems tatsächlich erforderlich sind und welche Auswirkungen allfällige Verzögerungen oder Abweichungen auf die Sicherstellung einer ausreichenden Versorgung haben.

So wurde im Zuge der von mir veranlassten Erhebungen seitens des Büros von Landesrat Antauer am 24.9.2026 schriftlich bestätigt, dass der ursprünglich vorgesehene Ausbau der Acute Community Nursing (ACN)-Standorte von sechs auf zehn nicht vor dem Jahr 2028 erfolgen wird. Ebenso hat das Büro von Landesrat Kasser am 5.10.2026 schriftlich mitgeteilt, dass der Ausbau der Flugrettungsinfrastruktur im Bereich der Landeskliniken bis zum 1. April 2027 nicht vollständig abgeschlossen sein wird. Weiterhin offen ist zudem, welche Bedeutung dem im Gesundheitspakt angestrebten Berufsbild der „diplomierten Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter“ für die Umsetzung der Reform zukommt. Dessen gesetzliche Verankerung fällt in die Zuständigkeit des Bundes und ist bislang nicht erfolgt.

Bereits im Gesundheitsausschuss vom 7. September 2026 haben die Abgeordneten der sozialdemokratischen Landtagsfraktion die Bedeutung der vorgesehenen Ersatz- und Begleitmaßnahmen ausdrücklich hervorgehoben und unterstrichen, dass bestehende Versorgungsstrukturen erst dann verändert werden dürfen, wenn die vorgesehenen Alternativen tatsächlich zur Verfügung stehen und eine ausreichende Versorgung gewährleisten. Ich darf in diesem Zusammenhang auch auf den Antrag der Abgeordneten Mag.a Scheele, Weninger, Bierbach, Hahn, MEd, MA, Pfister, Mag.

Samwald, Schmidt, Schindele, Schnabl, Mag. Dr. Spenger, Mag.a Suchan-Mayr und Zonschits mit der Landtagszahl Ltg.-971/XX-2026 vom 23. April 2026 verweisen.

Wie bereits ausgeführt, sind auch die festgestellten Verzögerungen und Abweichungen bei einzelnen Ersatz- und Begleitmaßnahmen sowie deren mögliche Auswirkungen auf die Funktionsfähigkeit der vorgesehenen Versorgungsstruktur Gegenstand der beauftragten fachlichen Prüfung. Eine abschließende Beurteilung dieser Auswirkungen ist daher zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht möglich. Allfällige daraus abzuleitende Konsequenzen und politische Verantwortlichkeiten können erst auf Grundlage der Ergebnisse dieser Fachexpertise beurteilt werden.

Die in meinem eigenen Zuständigkeitsbereich vorgesehenen Maßnahmen wurden bereits umgesetzt beziehungsweise die dafür erforderlichen Umsetzungsschritte eingeleitet. Dazu zählen insbesondere die Etablierung eines First-Responder-Systems, der Ausbau der RTW-C-Struktur einschließlich der dafür in Abstimmung mit den Rettungsorganisationen erforderlichen hochqualifizierten Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter, die Aufwertung der Flugrettung sowie die Einbindung telenotärztlicher Versorgungsstrukturen.

Die weitere Umsetzung der Reform, insbesondere ihre konkrete Ausgestaltung und ihr zeitlicher Ablauf, hat sich daher an den Ergebnissen der beauftragten fachlichen Prüfung sowie an den geltenden gesetzlichen Anforderungen zu orientieren.

ad 6.:
Es wurden keine Informationen bzw. Unterlagen zur Vorbereitung des Gesundheitsausschusses angefordert.

ad 8.:
Die erforderliche Struktur für die RTW-C Standorte in Bezug auf Fahrzeuge, medizinisch-technische Ausstattung und organisatorische Voraussetzungen liegt bereits an allen RTW-C Standorten vor. Hinsichtlich personeller Besetzung siehe Frage 9.

ad 9.:

Bereits jetzt liegt die Besetzung mit NKV bei jenen RTW-C Standorten, an denen NEF-Standorte geschlossen werden sollen, im Durchschnitt bei über 80%.

ad 13.:

Es ist grundsätzlich keine regelmäßige Berichterstattung vorgesehen bzw. lässt sich diese aus den vorliegenden Beschlüssen auch nicht ableiten. Sobald die Stellungnahme der Österreichischen Gesellschaft für Notfall- und Katastrophenmedizin (ÖNK) abschließend vorliegt, wird diese selbstverständlich sämtlichen Landtagsklubs zur Verfügung gestellt.

Mit freundlichen Grüßen