

**Pressekonferenz 22.1.2026 in St. Pölten**  
**City Hotel, Völklplatz 1**

Kontakt/Koordination: Christian Oberlechner (+43 664 514 82 02, E-Mail: christian\_oberlechner@hotmail.com)

**Gemeinsame Erklärung: „Niederösterreichweite Vernetzung“**

Tamara Schönsgibl

Obfrau Verein „LKGmündbleibt“

Vor beinahe einem Jahr wurde die geplante Schließung des Landesklinikums Gmünd als Maßnahme des sogenannten Gesundheitspaktes 2040+ erstmals über die Medien bekannt gegeben. Bis heute wurde uns jedoch keine nachvollziehbare Entscheidungsgrundlage vorgelegt. Die von Politik und LGA vorgebrachten Argumente für diese Entscheidung haben sich als nicht haltbar erwiesen und wurden in der Zwischenzeit mehrfach entkräftet.

Das Landesklinikum Gmünd war und ist ein zentraler Bestandteil der regionalen wie auch überregionalen Gesundheitsversorgung. Dennoch wird der Standort – entgegen getroffenen Vereinbarungen – bereits schrittweise zurückgefahren. Dabei ist im Gesundheitspakt selbst ausdrücklich festgehalten, dass am laufenden Betrieb nichts verändert werden darf, solange kein adäquater Ersatz tatsächlich verfügbar und in Betrieb ist. In Kombination mit der aus unserer Sicht völlig unverständlichen Vergabe der Sekundärtransporte an die Johanniter hat dies seit dem Jahreswechsel zu einer massiven Unterversorgung im Bezirk Gmünd geführt. Die Folgen dieser Entwicklung sind bereits sichtbar: In den Medien finden sich zunehmend erschütternde Berichte von Patientinnen und Patienten, die über Stunden hinweg unter starken Schmerzen ausharren mussten, weil notwendige Transporte oder Behandlungen nicht rechtzeitig verfügbar waren.

Gleichzeitig soll ein funktionierendes Krankenhaus einem privat finanzierten Ärztezentrum weichen. Ein belastbares Konzept dafür existierte bis vor Kurzem nicht – was offenbar auch zu Spannungen zwischen der LGA und dem privaten Investor geführt hat. Die Situation lässt sich daher wie folgt zusammenfassen: Ein funktionierendes, mehrfach ausgezeichnetes Landesklinikum wird mutwillig ruiniert – wohl wissend, dass das Patientenaufkommen von den umliegenden Kliniken in Zwettl, Waidhofen an der Thaya und Horn nicht übernommen werden kann. Die Gesundheitsversorgung von rund 36.000 Bürgerinnen und Bürgern bleibt damit auf der Strecke. Die berechtigte Frage ist: Wer übernimmt dafür die Verantwortung?

Die Landesregierung verkennt bislang zudem, dass dem rund 50-köpfigen, aus öffentlichen Mitteln finanzierten Expertengremium bei der Ausarbeitung der als „Gesundheitsreform“ titulierten Maßnahmen grundlegende Fehleinschätzungen unterlaufen sind. Unter dem Deckmantel einer Reform wird der Bevölkerung ein Maßnahmenpaket präsentiert, das in Wahrheit eine strukturelle Reduktion und Ausdünnung der Gesundheitsversorgung bedeutet – insbesondere in den ländlichen Regionen. Das Landesklinikum Gmünd soll geschlossen werden, das Schwerpunktkrankenhaus Mistelbach soll den Schwerpunkt verlieren und 11 Notarztstützpunkte sollen aufgelöst werden. Regionale Fachleute, die ihre Regionen, deren Herausforderungen und die Bedürfnisse der Menschen seit Jahrzehnten kennen, weisen eindeutig darauf hin, dass diese Maßnahmen keine Verbesserung bringen, sondern zu einer nachhaltigen Verschlechterung der Versorgungssicherheit führen. Diese Einschätzungen werden von Politik und LGA bislang negiert oder mit unverbindlichen Gesprächen und immer gleichen, nicht belegten Vierbesserungsversprechen abgetan.

Doch Gesundheit und Leben sind zu wichtig, um klein beizugeben. Wir müssen uns bewusst sein: Dieser Pakt – oder Plan, wie auch immer er genannt wird – wird in seiner derzeitigen Form Menschenleben kosten. Genau aus diesem Grund haben wir von #LKGmündbleibt gemeinsam mit der Initiative aus Purkersdorf die **Plattform NÖ – #NeuverhandlungGesundheitsplan2040+** ins Leben gerufen. Der Plattform gehören mittlerweile elf Regionen an, die ein gemeinsames Ziel verfolgen: die Neuverhandlung des Gesundheitsplans 2040+.

Wir alle bekennen uns klar zu einer Reform des Gesundheitssystems. Aber zu einer Reform, die regionale Bedürfnisse und Herausforderungen ernst nimmt und sicherstellt, dass jede Niederösterreicherin und jeder Niederösterreicher Zugang zu einer solidarisch finanzierten, qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung hat. Das ist kein optionaler Anspruch – das ist ein Grundrecht.

Zum Auftakt dieser gemeinsamen Arbeit haben wir heute zu dieser Pressekonferenz eingeladen. Weitere Schritte werden folgen, darunter eine Informationsveranstaltung in Gmünd im März sowie eine Demonstration am 23. April in St. Pölten.

### **Gemeinsame Erklärung: Pro Notarztstützpunkte**

Dr. Alfred Lichtenshopf

Internist, Allg. Psychotherapeut, ehemaliger medizinischer Leiter Rehazentrums der PVA Weyer/Enns

Trotz der zuletzt geführten Diskussion um die Notfallversorgung halten wir unser derzeitiges System als gut und vorbildhaft. Die Schließung von 11 Notfallstandorten aber wird eine wesentliche Verschlechterung dieser optimalen Versorgung nach sich ziehen. Deshalb kämpfen wir gemeinsam gegen den Kahlschlag in der regionalen Notfallversorgung in Niederösterreich.

Warum wird die Schließung eine Verschlechterung erbringen?

#### **Zeitfaktor:**

Zeit ist einer der wichtigsten Faktoren in der Notfallversorgung. Je schneller ein Herzinfarkt, ein Gehirnschlag oder eine schwere Verletzung der Behandlung zugeführt wird, umso besser ist der Erfolg. Durch die Schließung der Notarztstützpunkte sind die Anfahrtswege der Notärzte in jedem Standort deutlich verlängert, in manchen Stützpunkten um eine halbe Stunde!

#### **Fehlende Qualifikation der Rettungssanitäter:**

Der Großteil der bisherigen Notarzteinsätze soll in Zukunft durch Notfallsanitäter mit erhöhter Qualifikation ersetzt werden. Zum Beweis, dass das gelingen kann, führen die Experten des Gesundheitspaktes die Länder Deutschland, Holland und Kanada an. Dieser Vergleich ist unzulässig. Für die Ausbildung der Notfallsanitäter sind in Deutschland 4.600 Stunden vorgeschrieben, das sind volle drei Jahre. Die österreichische Ausbildung verlangt 830 Stunden. 4.600 Stunden in Deutschland gegen 830 Stunden in Österreich. Das kann kein adäquater Ersatz des bisherigen Systems sein.

#### **Schlechterer Ausgang der Notfälle:**

Die geplanten Schließungen werden eine empfindliche Verteuerung des Notfallsystems nach sich ziehen: Wir erwarten eine Verschlechterung der Versorgung und damit, man muss es deutlich aussprechen, müssen die Betroffenen Menschen mit einem schlechteren Ausgang ihres Notfalles rechnen. Größere und bedrohlichere Herzinfarkte, schlimmere Gehirnschläge mit größeren Lähmungen, schlimmere Ausgänge bei schweren Unfällen bis hin zu einer Zunahme von tödlichen Ausgängen. Das bringt eine Vergrößerung von menschlichem Leid aber auch eine Verteuerung, die den Einsparungseffekt nach unserer Einschätzung mehr als wettmacht!

#### **Daher unser Appell an die verantwortlichen Politiker und Parteien**

Wir warnen vor der Schließung der Notarztstandorte. Verlassen sie sich nicht auf die einseitigen Empfehlungen des Expertenrates. Ihre Empfehlungen greifen zu kurz, sind teilweise nicht zu Ende gedacht, verteueren die Notfallversorgung. Noch ist es nicht zu spät. Überdenken sie die Schließungen. Reden Sie mit den Experten vor Ort und finden sie gemeinsam eine zukunftsfähige Lösung für die Menschen in unserer Heimat.

## Statements der einzelnen Initiativen

### Gmünd (LK Gmünd)

#### Karl Binder, ehemaliger kaufmännischer Standortleiter LK Gmünd

Ich war von September 1991 bis September 2024 kaufmännischer Direktor und nach der Zusammenlegung der 3 Kliniken Gmünd – Waidhofen/Thaya – Zwettl kaufmännischer Standortleiter des Hauses Gmünd. Mein Anliegen ist der Erhalt des Klinikums in adaptierter Form, weil ich die Befürchtung habe, dass mit dem geplanten neuen Gesundheitsprojekt keine gleichwertige Versorgung für die Bevölkerung sichergestellt werden kann. Dies spiegelt sich bereits jetzt durch vorgegebene Einschränkungen wider, obwohl den Bürgern versichert wurde, dass das Klinikum bis zu einer Schließung in der bewährten Form weitergeführt würde. Ein zweiter Punkt ist die durch eine Schließung verursachte, geringere Wertschöpfung für die Region, welche wiederum zu weiterer Abwanderung führen wird.

### Mistelbach (SKH Mistelbach)

#### Dr. Friedrich Brandstetter, DI Heinz Kurka, RR Alfred Weidlich (IG pro SKH-MI)

Wir fordern:

- Erhalt des Schwerpunktkrankenhauses Mistelbach gemäß KAKuG, laut Übergabevertrag und Landesentwicklungskonzept 2004 garantiert
- Rücknahme der Herabstufung samt eklatanter Leistungsreduzierung der HNO-Abteilung auf einen Fachschwerpunkt
- Eine Neuverhandlung des Gesundheitsplans 2040+ betreffs der Versorgungsregion Weinviertel
- Ausreichende Ausstattung mit Spitalsbetten
- Maßnahmen gegen die Unterversorgung mit Kassenärztinnen
- Kassen-MRT-Untersuchung in Mistelbach (Infrastruktur ist vorhanden)
- Evaluierung der Auswirkungen des Gesundheitsplans 2040+ auf die gesundheitliche Versorgung der Weinviertler Bevölkerung unter Berücksichtigung der Wirtschaftslage, des Arbeitsmarktes, der Raumordnung und der Bevölkerungsentwicklung.

### Purkersdorf (Notarztstützpunkt)

#### DDr. Josef Baum, STR Purkersdorf

Vage Ankündigungen als Alternative zum bestehenden gut funktionierenden Notarztstützpunkt Purkersdorf sind unverantwortlich. Mit der Qualität der Notfallversorgung von 30000 Menschen in der Region Purkersdorf soll es keine Experimente ohne Absicherung geben.

#### Edmund Cvak, Pensionistenvertreter iR.

In Purkersdorf sind 35% älter als 55 und 29 % älter als 60 und es gibt zwei Seniorenheime in Purkersdorf. Die ältere Generation darf nicht verunsichert werden.

#### Dr. Bettina Wiltos, Fachärztin für Chirurgie und Gefäßchirurgie, Gemeinderätin Gablitz/Purkersdorf

Gablitz und Mauerbach liegen direkt an der Wiener Stadtgrenze, befinden sich notfallmedizinisch jedoch in einer Randlage. Bei einem Herzinfarkt ist nicht Wien, sondern das rund 50 Kilometer entfernte Klinikum St. Pölten zuständig – eine Distanz, die lebensentscheidend sein kann und sich durch die geplante Schließung des Notarztstützpunktes weiter verschärft. Diese Versorgungssituation ist medizinisch nicht nachvollziehbar, da internationale Leitlinien vorsehen, dass vom ersten medizinischen Kontakt bis zum Herzkatheter maximal 90 Minuten vergehen dürfen.

## **Waidhofen an der Ybbs (Notarztstützpunkt)**

### Dr. Alfred Lichtenhopf, Internist, Allg. Psychotherapeut

Durch die Streichung des Stützpunktes verlängern sich die Notarzteinsätze um eine halbe Stunde in einer verkehrstechnisch ohnehin sehr herausfordernder Region. Der Stützpunkt versorgt auch eine Region in der Steiermark (St. Gallen, Weissenbach) und Oberösterreich (Weyrer, Gafenz, Maria Neustift). Wir fordern eine überregionale Lösung.

## **Ybbs-Persenbeug-Pöggstall (Notarztstützpunkt)**

### Dr. Albert Reiter, Notarzt i.R.

Da die von der NÖ Landesregierung und vom NÖ Landtag beschlossene Schließung von NEF-Stützpunkten im Bezirk Melk (Ybbs/Persenbeug, Pöggstall) zu einer massiven Schlechterstellung bei der Notfallversorgung der Bevölkerung im weitläufigen Einzugsgebiet dieser Stützpunkte führen wird, wird von der hohen Politik gefordert, diese Stützpunkte zu erhalten. Auch wenn immer mehr Notfallsanitäter (NFS) mit Zusatzqualifikationen in „Schnellsiedekursen“ angelernt werden, um ärztliche Tätigkeiten zu übernehmen, sind diese NFS kein Ersatz der Notärzten! Um den Druck für den Erhalt der NEF Stützpunkte aufrechtzuerhalten und die Wichtigkeit für die Region zu betonen, wurde vom Stützpunkt Ybbs-Persenbeug ein offener Brief verfasst, der bereits von zahlreichen Bürgermeistern des Sanitätssprengels und darüber hinaus unterzeichnet wurde.

### Dir. Gruber Herbert, Alt-Bürgermeister Maria Taferl, Firstresponder

Notfallpatienten müssen von Notärzten versorgt werden, da auf Grund der medizinischen Komplexität nur die am besten Ausgebildeten Menschenleben retten können. Firstresponder-Rettungssanitäter-Notärzte garantieren Leben. Wir fordern daher: Weiterhin gesicherte medizinische Notfallversorgung in unseren Regionen: Ybbs-Persenbeug-Pöggstall

## **Groß-Enzersdorf (Notarztstützpunkt)**

### Gerhard Bauman, STR Groß-Enzersdorf

Die Stadtgemeinde Groß-Enzersdorf lehnt die geplante Schließung des Notarztstützpunktes entschieden ab, da sie eine massive Verschlechterung der Versorgung bedeuten würde. Durch eine Schließung des NEF Groß-Enzersdorf wird sich speziell auch wegen des starken Bevölkerungswachstums, den vielen älteren Menschen und Familien, die Notfallversorgung im südlichen Marchfeld erheblich verschlechtern. Daher wird der Erhalt des Notarztstützpunktes Groß-Enzersdorf gefordert, da im Notfall jede Minute zählt.

## **Retz (Notarztstützpunkt)**

### Leo Ramharter, Bürgermeister Pulkau

Der Standort des NEF in Retz ist auf Grund der geografischen Lage unverzichtbar. Der Notarzt soll lt. Vorgaben innerhalb von 20 bis 25 Minuten beim Patienten sein. Der Notarzt von Hollabrunn braucht künftig mindestens 50 Minuten bis er in Felling (Stadtgemeinde Hardegg) ist. Weiters gibt es im gesamten Nationalparkgebiet Thayatal fast keinen Empfang für einen Telenotarzt. Der Notarzt Retz versorgt derzeit das Retzer Land und das Pulkautal mit rund 18.000 Einwohner (ohne Nebenwohnsitzer).

### Rudolf Preyer, Gemeinderat Retz

Der Notfallstützpunkt Retz deckt ein großes, teils ländliches Gebiet ab. Die überalterte Bevölkerung ist auf verlässliche, schnelle Notfallversorgung angewiesen. Retz ist ein strategischer Knotenpunkt für Einsätze im

nördlichen Weinviertel. Wir gehen von einem Erhalt des Notarzt-Stützpunktes in Retz aus und stehen für konkrete Schritte bereit, wie wir ihn gemeinsam sichern können.

### **Klosterneuburg (Notarztstützpunkt)**

#### Mag. Dr. Wolfgang Haas, Gemeinderat Klosterneuburg

Die notfallmedizinische Versorgung durch erfahrene Notärzte muss auch in unserer Gemeinde weiterhin sichergestellt werden. Gerade in einer Zeit der exponentiellen Zunahme von Hitzetagen, bedeutet die Senkung der Qualitäts-Standards in diesem Bereich ein direktes Risiko für vulnerable Bevölkerungsgruppen unserer Stadt.

#### Florian Havel, Stadtrat für Einsatzorganisationen in Klosterneuburg

Auch in Klosterneuburg ist die notfallmedizinische Versorgung unerlässlich.

### **Raabs (Notarztstützpunkt)**

#### OMR Dr. Karlheinz Schmidt

NEF Raabs - eine 20 jährige Erfolgsgeschichte zur notärztlichen Versorgung im ländlichen Raum ist in Gefahr. Es ist keine Ersatzlösung zugesagt! Wir fordern die Fortführung des einmaligen Modells für die Bevölkerung und die Bewohner des Landespflegeheimes Raabs. Aus einem Pilotprojekt wurde eine hervorragende Einrichtung, dank der praktischen Ärzte der Region! Warum ein bewährtes System mit Willkür vernichten?

### **Hainburg (Notarztstützpunkt)**

#### Alexandra Palenik, Stadträtin, Vors. Ausschuss für Sozialmanagement

#### Thomas Härlinger, Stadtrat, Vors. Ausschuss für Bauwesen und Stadtentwicklung

Hainburg ist eine wachsende Stadt, die durch tausende Pendler, die Nähe zu Bratislava und den geplanten Bildungscampus in Hainburg in Zukunft für mehr Menschen schlussendlich auch notärztliche Hilfe zur Verfügung stellen wird müssen. Durch den donaubedingten Dauernebel im Herbst und Winter sind Hubschrauberrettungseinsätze kein Ersatz für einen Notarztstützpunkt. Und für die vorgesehenen besser ausgebildeten Rettungssanitäter, die Notarzt-Agenden übernehmen sollen, gibt es noch nicht einmal eine Ausbildung vom Gesundheitsministerium. Diese überhastete und unausgegorenen Vorgehensweise darf so nicht hingenommen werden. Deshalb fordern wir Neuverhandlungen. Denn Gesundheitsversorgung ist ein Grundrecht für alle Menschen.