

**3418/AB**  
Bundesministerium vom 14.01.2026 zu 3917/J (XXVIII. GP)  
Arbeit, Soziales, Gesundheit,  
Pflege und Konsumentenschutz

sozialministerium.gv.at  
Korinna Schumann  
Bundesministerin

Herrn  
Dr. Walter Rosenkranz  
Präsident des Nationalrates  
Parlament  
1017 Wien

---

Geschäftszahl: 2025-0.942.165

Wien, 13.1.2026

Sehr geehrter Herr Präsident!

---

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 3917/J des Abgeordneten Schallmeiner, Freundinnen und Freunde betreffend strukturelle Mängel in der Akutversorgung und fehlende gesamtösterreichische Planung im Gesundheitswesen wie folgt:**

**Frage 1:**

- *Liegen dem Bundesministerium detaillierte Informationen über die vier genannten Vorfälle (Notarztfall Steiermark, abgewiesene Patientin Rohrbach, verschobene Operationen, Aortenruptur-Fall Salzburg) vor? Insbesondere betreffend den Ablauf und die Klärung von Verantwortung und Learnings aus den Vorfällen?*  
a) Wenn ja, welche? (Bitte nach Fall aufschlüsseln.)

Das BMASGPK hat jene Informationen, die der medialen Berichterstattung zu entnehmen sind. Die Zuständigkeit liegt bei den Bundesländern, die jeweils zuständigen Bundesländer sind um Aufklärung bemüht.

**Fragen 2 bis 4:**

- *Wurden diese Fälle vom Ministerium bereits hinsichtlich ihrer systemischen Ursachen analysiert?*
  - a) *Wenn ja, mit welchem Ergebnis?*
  - b) *Wenn nein, warum nicht?*
- *Welche unmittelbaren Maßnahmen werden seitens des Ministeriums gesetzt, um derartige tragische Versorgungslücken künftig zu verhindern?*
- *Sieht das Ministerium in den genannten Fällen ein Versagen oder zumindest eine Überforderung der föderalen Zuständigkeitsstruktur im österreichischen Gesundheitswesen?*

Im Rahmen der „Reformpartnerschaft“ wurden zwischen Bund, Ländern, Städten, Gemeinden und der Sozialversicherung im Bereich Gesundheit vier Arbeitsgruppen vereinbart. Eine beschäftigt sich mit der Notfallversorgung im klinischen Bereich mit besonderem Fokus auf zeitkritische Krankheitsbilder.

Es ist unbestritten, dass ein zügiges Handeln erforderlich ist, aber dies nur auf Grundlage möglichst umfassender Kenntnis der jeweiligen Sachlage und Umstände erfolgen kann. Die Aufarbeitung und Analyse der rezenten Vorfälle haben auf der jeweiligen Landesebene zu erfolgen. Die Analyseergebnisse und die daraus gewonnene Erkenntnis fließen in den gemeinsamen Reformprozess ein.

#### **Frage 5:**

- *Sieht das Ministerium die Notwendigkeit einer besseren Vernetzung der Spitäler über die Ländergrenzen hinweg?*
  - a) *Wenn ja, welche Schritte wurden diesbezüglich schon unternommen?*
  - b) *Wenn nein, warum nicht?*

Politische Einschätzungen und Bewertungen bilden keinen Gegenstand der Vollziehung. Abgesehen davon wird das Thema im Rahmen der Reformpartnerschaft eingehend zu beleuchten und zu besprechen sein.

#### **Frage 6:**

- *Bei zumindest jenem Vorfall, bei dem die 55-jährige Rohrbacherin verstorben ist, scheint es zu Verzögerungen gekommen zu sein, weil zuerst das engagierte Team des KH Rohrbach die anderen Spitäler durchtelefonieren musste. Liegen Ihrem Haus Informationen vor, warum es keine innerhalb des Bundeslandes funktionierende*

*Datenbank im EDV-System gibt, welche freie Kapazitäten aufzeigt und so eine rasche zielgerichtete Versorgung ermöglichen würde?*

Die Organisation der und die Abläufe in der Spitalversorgung liegen in der Zuständigkeit der Länder bzw. der Krankenanstaltenträger. Nutzung sowie Vernetzung von Informationssystemen sind Teil der in der Gruppe Notfallversorgung der Reformpartnerschaft zu beratenden Themen.

**Frage 7:**

- *Teilt das Ministerium die Einschätzung, dass es an einer österreichweiten, einheitlichen Gesundheitsplanung fehlt, die Spitalskapazitäten, Rettungsnetz, Personalressourcen und Versorgungsaufträge koordiniert?*  
a) *Wenn ja, welche konkreten Schritte plant das Ministerium, um eine solche Planung umzusetzen?*

Bloße politische Einschätzungen und Bewertungen bilden keinen Gegenstand der Vollziehung. In der geltenden Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens ist festgelegt, die gemeinsame Planung im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit so weiterzuentwickeln und verbindlich zu machen, dass die erforderlichen Strukturveränderungen sektorenübergreifend abgebildet werden. Im Jahr 2024 wurden dementsprechend im Österreichischen Strukturplan Gesundheit – dem österreichweit verbindlichen Rahmenplan für die Regionalen Strukturpläne Gesundheit – die für die Umsetzung der verbindlichen Planung und der Versorgungsaufträge auf regionaler Ebene notwendigen Vorgaben festgelegt.

In der genannten Vereinbarung ist weiters festgelegt, dass das Rettungs- und Transportwesen (inkl. präklinischer Notfallversorgung) als Rahmenbedingung bei der integrativen Versorgungsplanung mitzuberücksichtigen ist. Als ein Weiterentwicklungsschritt wird die Präzisierung der notwendigen Schritte zur Berücksichtigung der präklinischen Versorgung in der Planung angeführt.

Überdies ist als eine Priorität der integrativen Versorgungsplanung die gemeinsame überregionale und sektorenübergreifende Planung der für die vorgesehenen Versorgungsstrukturen und -prozesse erforderlichen Personalressourcen unter optimaler Nutzung der Kompetenzen der jeweiligen Berufsgruppen festgehalten.

**Fragen 8 bis 10:**

- *Sieht das Ministerium die aktuelle präklinische Versorgung als ausreichend an?*  
a) *Wenn nein, sehen Sie die Notwendigkeit einer professionalisierten Ausbildung im präklinischen Bereich, wie sie bereits in den Nachbarstaaten Österreichs besteht?*
- *Welche Maßnahmen wurden in den vergangenen drei Jahren gesetzt, um die präklinische Versorgung - insbesondere durch Notfallsanitäter:innen – zukünftig zu stärken und Notarztabhängigkeiten zu verringern? Wo steht Ihr Haus aktuell in dieser Frage?*
- *Wann ist mit einer Reform des Sanitätergesetzes (SanG) zu rechnen und welche Eckpunkte sind derzeit in Diskussion?*

Politische Einschätzungen und Bewertungen bilden keinen Gegenstand der Vollziehung. Nach der in der österreichischen Bundesverfassung geregelten Kompetenzverteilung fällt die Organisation des Rettungswesens – sowohl in Gesetzgebung (neun Ländergesetze) als auch Vollziehung – in die Zuständigkeit der Bundesländer (Artikel 15 B-VG).

Das Berufs- und Ausbildungsrecht von Sanitäter:innen ist gemäß der österreichischen Bundesverfassung Bundessache (Artikel 10 Abs. 1 Z 12 B-VG) und wird durch das Sanitätergesetz (SanG) sowie durch die Sanitäter-Ausbildungsverordnung (San-AV) bundeseinheitlich geregelt.

Eine Reform des Berufs- und Ausbildungsrechts der Sanitäter:innen ist meinem Ressort ein wichtiges Anliegen.

Auf Grund von Veränderungen und Weiterentwicklungen im Rettungs- und Notfallwesen sowie zahlreicher Forderungen der unterschiedlichen Stakeholder hat mein Ressort die GÖG mit der Evaluierung des Berufs- und Ausbildungsrechts der Sanitäter:innen beauftragt. Der Ergebnisbericht liegt vor und ist veröffentlicht.

Parallel zum Evaluierungsprojekt wurden seitens verschiedener Stakeholder (Rettungsorganisationen, betroffene Bundesministerien, Arbeiterkammer) und des Berufsverbands BVRD unterschiedliche Konzepte für die Novellierung bzw. Neugestaltung der Berufsbilder vorgelegt. Die vorliegenden Konzepte enthalten inhaltlich teilweise divergierende Vorschläge. Daher ist es unerlässlich, mit allen betroffenen Stakeholdern eine breite, konstruktive Diskussion hinsichtlich der Erzielung eines Konsenses zu führen, welche zeitnah starten wird.

**Fragen 11 und 12:**

- Welche Maßnahmen plant das Ministerium, um künftig sicherzustellen, dass Notfallpatient:innen bei überregionalen Engpässen schnellstmöglich und unabhängig von Landesgrenzen versorgt werden können?
- Sehen Sie die Notwendigkeit eines österreichweiten Online-Systems, in dem die Kapazitäten und der Bereitschaftsgrad aller Kliniken permanent und minutenaktuell einsehbar sind?

Diese Aspekte sind Teil der im Rahmen der Gruppe Notfallversorgung der Reformpartnerschaft zu behandelnden Themen.

**Fragen 13 und 14:**

- Sieht das Ministerium die bestehende föderale Kompetenzverteilung im Gesundheitswesen als hinderlich für eine krisenfeste, gleichwertige Versorgung in allen Regionen Österreichs?
- Plant das Ministerium Initiativen zur Überführung der gesamtverantwortlichen Gesundheitsplanung in Bundeskompetenz?
  - a) Wenn ja, wann ist mit ersten konkreten Ergebnissen zu rechnen?

Politische Einschätzungen und Bewertungen bilden keinen Gegenstand der Vollziehung.

2013 wurde die partnerschaftliche Zielsteuerung-Gesundheit implementiert, bei der Bund, Länder und Sozialversicherung Ziele und Maßnahmen vereinbaren und diese sukzessive umsetzen. Die gemeinsame Planung in Form des ÖSG gab es bereits davor und wurde in die Zielsteuerung-Gesundheit integriert und wird kontinuierlich weiterentwickelt.

Mit freundlichen Grüßen

Korinna Schumann

