

NÖGEMEINDE

FACHJOURNAL FÜR GEMEINDEPOLITIK



SCHWERPUNKT.  GESUNDHEITSPLAN 2040+

Die **beste** statt die **nächste** **Medizin**

KONKRETE UMSETZUNG

Der Gesundheitsplan
in den **Regionen**

STIMMEN

Was **Experten über den
Gesundheitsplan** sagen

Bürgerservice effizient, digital und bürgernah mit ChatGPT

Dienstag, 6. Mai 2025 | 09:30 – 10:30



Entdecken Sie, wie ChatGPT Ihren Bürgerservice effizienter macht – von automatisierten Antworten bis zur Meetingplanung. Maximieren Sie Wirkung mit minimalem Aufwand! Begeistern Sie Bürger*innen und entlasten Sie Mitarbeiter*innen. KI-Expertin Barbara Oberrauter-Zabransky zeigt Ihnen praxisnah, wie Sie Ihre Gemeinde moderner und bürgernäher zu machen.

**Holen Sie sich Wissen für Ihre Gemeinde
auf kommunal.at/webinare**

Melden Sie sich dort auch direkt für unseren
Webinar-Newsletter an, um keine Termine zu verpassen!

SCHWERPUNKT. GESUNDHEITSPLAN



© NLLK/Pfeiffer

Expertinnen und Experten haben einen Plan entwickelt, wie die medizinische Versorgung in Niederösterreich besser organisiert werden kann. Jetzt geht es an die Umsetzung

04 Fokus auf Qualität und regionale Versorgung
Niederösterreich stellt das Gesundheitssystem neu auf

08 Konkrete Umsetzung
Der Gesundheitsplan in den Regionen

13 Notarztstandorte und Hubschrauber
Notfallversorgung wird auf neue Beine gestellt



© Wikimedia commons/ Peter Gerstach

14 Breite Zustimmung
Die Verantwortlichen niederösterreichischer Institutionen über den Gesundheitsplan

16 Ärztevertreter Wolfgang Walentich
„Moderne Medizin braucht moderne Strukturen“

18 Ärztlicher Direktor Rainer Ernstberger
„Was man oft macht, macht man gut“

20 Gesundheitsökonom Alexander Braun
Gesundheit neu gedacht: Gemeinden als starke Zentren

22 Neuer Weg nach Spitalsschließung
Das Landeskrankenhaus Allentsteig als medizinisches Kompetenzzentrum

NÖ GEMEINDEBUND

26 Veranstaltung „Markt der Möglichkeiten“ in Tulln
Wo Ideen Wurzeln schlagen

AUS ERSTER HAND

DIE BESTE STATT DIE NÄCHSTE MEDIZIN



Es geht in Zukunft um die BESTE und nicht um die NÄCHSTE Medizin. Diese Logik zieht sich durch den neuen Gesundheitsplan 2040+ für Niederösterreich. Der Fokus liegt auf den Patientinnen und Patienten, auf den Menschen, die angesichts der Überalterung Gesundheits- und Pflegeleistungen brauchen werden. Der Plan gibt aber auch klare Vorgaben für die notärztliche Versorgung im Akutfall und für die „vor Ort“-Versorgung beim Hausarzt bzw. in zukünftigen Primärversorgungseinheiten (PVE).

Natürlich ist das auch mit Veränderungen verbunden: Veränderungen bei Standorten, bei inhaltlichen Schwerpunkten, bei Notarztstellen, bei neuen PVE und auch beim Krankentransport. Einige von Änderungen betroffene Bürgermeisterinnen und Bürgermeister sehen das auch betont kritisch. Das stellen wir – so wie alle aus Sicht von Einzelgemeinden auch positiven Veränderungen – in dieser NÖ Gemeinde klar dar, weil es die Realität ist und weil auch mit Kritikpunkten aktiv umgegangen werden muss.

Seitens des NÖ Gemeindebundes stehen wir zu 100 % zum Gesundheitsplan 2040+. Weil wir ja auch klare Erwartungen an den Plan haben. Zunächst eine optimale Versorgung der Menschen mit den Möglichkeiten, die uns die Medizin heute und in Zukunft gibt. Und die müssen immer besser werden, wenn wir weiter den technisch-medizinischen Fortschritt für die Menschen nutzen wollen!

Wir fordern aber auch die Leistbarkeit dieser besten Medizin ein. Über 30 % der Krankenhauskosten finanzieren wir neben Land und ÖGK bzw. Privaten als Gemeinden im Wege über die NÖKAS-Beiträge! Mit derzeit nahezu unmöglichen hohen Steigerungsraten. In einigen Gemeinden sind im Monat März nach deren „Abzug“ gar keine Ertragsanteile mehr angekommen! Genau da wird nun auch die neue Führung der Landesgesundheitsagentur (LGA) - massiv gefordert sein. Interne „Optimierung“ zur „Kostendämpfung“ werden wir in allen Gremien und vor allem bei den nächsten Kommunalgipfelverhandlungen mit aller Vehemenz einfordern. Und wir werden dabei auch auf die „Schnittstellen“ im und mit anderen Systemen besonders achten.

Das hochwertige und teure „Gesamtsystem Gesundheit“ darf nicht ausgenutzt werden. Es muss allen gleichwertig zur Verfügung stehen. Wenn Patientenlenkungsmaßnahmen dafür nicht greifen, dann müssen wir auch über Selbstbehalte reden – ob beim Krankentransport, bei Ambulanzen oder bei der mehrmaligen Abklärung des gleichen Problems an unterschiedlichen Stellen.

Vergessen wir dabei aber auch angesichts des neuen Planes die Vorsorge nicht, denn was Benjamin Franklin gesagt hat, gilt auch heute noch „Eine Unze Vorsorge ist mehr wert als ein Pfund Heilung.“

BGM. DIPL.-ING. JOHANNES PRESSL, PRÄSIDENT

Niederösterreich stellt das Gesundheitssystem neu auf

Wie kann ein Gesundheitssystem zukunftsfähig bleiben, wenn die Bevölkerung gleichzeitig älter, kränker und weniger wird? Niederösterreich steht vor einem tiefgreifenden demografischen Wandel – und zieht nun Konsequenzen. Der neue Gesundheitsplan 2040+ soll sicherstellen, dass auch in Zukunft alle Menschen im Land gut, schnell und wohnortnah medizinisch versorgt werden. Was sich ändert, was bleibt und was das für Patientinnen und Patienten bedeutet. [✉ VON HELMUT REINDL](#)

Unsere Gesellschaft wird immer älter – und zwar schnell: Bis 2040 wird in Niederösterreich eine halbe Million Menschen über 65 Jahre alt sein. Das ist jede dritte Person. Die Zahl der über 85-Jährigen wird sich in den nächsten 25 Jahren mehr als verdoppeln. Dazu kommt, dass die geburtenstarke Baby-Boomer-Generation in Pension geht. Auf der anderen Seite gehen die Geburtenzahlen stark zurück. In den letzten acht Jahren haben sich die Geburten um 23 Prozent reduziert.

Der demografische Wandel ist damit eine der größten Herausforderungen, dem sich die Gesellschaft stellen muss. Gerade im Gesundheitsbereich ist Handeln dringend erforderlich. Die niederösterreichische Landesregierung hat daher ein Expertengremium beauftragt, einen Plan auszuarbeiten, um das Gesundheitssystem auf neue Beine zu stellen.

Leitprinzipien

Dazu wurden zunächst die Herausforderungen definiert und daraus sieben Leitprinzipien abgeleitet:

- Erstklassige Prävention und Gesundheitsvorsorge
- Schnelle und vollkommene Rettungskette
- Wachsende und älter werdende Bevölkerung
- Jederzeitige Erst- und Akutversorgung
- Behandlung chronischer Krankheiten
- Optimale Nachsorge und Rehabilitation
- Hochwertige Aus- und Weiterbildung

Diese Prinzipien bildeten die Basis für die weitere Planung. Für die Bevölkerung sollen sie so umgesetzt werden und wirken:

- Alle erhalten die Versorgung, die sie brauchen in der geforderten Qualität zum notwendigen Zeitpunkt.
- Klar definierte und konsequente Versorgungskette über die Versorgungsgrenzen hinweg.
- Schaffung von guten Rahmenbedingungen für Personal (inkl. Aus-, Fort- und Weiterbildung), damit die richtigen Leute am richtigen Ort sind.
- Qualitätsgesicherte, optimale Verteilung von Leistungen durch Bündelung (Krankenhaustypologien).
- Erhaltung der Gesundheit für die NÖ Bevölkerung bis ins hohe Alter so gut wie möglich (Prävention, Gesundheitsvorsorge).

Einheitliches Konzept für ganz Niederösterreich

Der neue Gesundheitsplan 2040+ ist ein gemeinsames Projekt der aus ÖVP, FPÖ und SPÖ bestehenden Landesregierung. Ziel ist eine nachhaltige Absicherung der Gesundheitsversorgung im Bundesland. Der Plan wurde unter Berücksichtigung regionaler Bedürfnisse und internationaler Erfahrung entwickelt.

Kliniken mit klaren Rollen und Funktionen

Ein zentraler Baustein des Plans ist die Umstrukturierung der Klinikenlandschaft. Dabei werden Krankenhäuser künftig vier unterschiedlichen Kategorien zugeordnet:



© NLK/Pfeifer

Die Landesräte Ludwig Schleritzko (ÖVP), Christoph Luisser (FPÖ), Sven Hergovich (SPÖ) und Christiane Teschl-Hofmeister mit Expertinnen und Experten, die die Basis für den Gesundheitsplan erarbeitet haben.

1. Zentralkrankenhäuser mit überregionalen Funktionen (KHZF)

Diese befinden sich in St. Pölten und Wiener Neustadt. Sie verfügen über die höchste Spezialisierungsstufe sowie den größten Leistungsumfang im Land. Hier werden besonders komplexe medizinische Leistungen erbracht.

2. Krankenhäuser mit regionalen Schwerpunktfunktionen (KHSPF)

In jeder Gesundheitsregion Niederösterreichs wird mindestens ein solches Krankenhaus betrieben. Sie übernehmen die erweiterte Erst- und Akutversorgung sowie die Behandlung chronischer Erkrankungen. Zudem bieten sie vertiefende Diagnostik und verschiedene medizinische Spezialisierungen an.

3. Krankenhäuser mit Grundversorgungsfunktionen (KHGF)

Ebenfalls in jeder Region verankert, bilden diese Einrichtungen das Fundament der Basisversorgung. Sie sind auf allgemein chirurgische und internistische Leistungen fokussiert.

4. Sonderkrankenanstalten (SKA)

Diese Häuser widmen sich spezifischen Krankheitsbildern. Ein Beispiel ist das Klinikum Allentsteig, das auf neurologische Rehabilitation spezialisiert ist. Sie agieren in ihrer Spezialisierung teilweise auf ähnlichem Niveau wie Zentralkrankenhäuser.

Die medizinischen Leistungen werden innerhalb jeder Region gebündelt, sodass Patientinnen und Patienten auch künftig wohnortnahe und vollständige Versorgung erhalten.

Der Plan sieht vor, dass in jeder Region mindestens ein Standort für Altersmedizin und Pflege ausgebaut wird.

Struktur schafft Qualität und Routine

Durch die Konzentration bestimmter Leistungen auf ausgewählte Standorte soll das medizinische Personal durch häufige Anwendung mehr Routine gewinnen. Dies erhöht laut Fachmeinung die Behandlungsqualität. Ziel ist es, dass Patientinnen und Patienten zum passenden Zeitpunkt, am richtigen Ort, von entsprechend qualifiziertem Personal betreut werden.

Ausbau der Primärversorgungseinheiten

Ergänzend zu den Kliniken sieht der Gesundheitsplan eine Stärkung der hausärztlichen Versorgung vor. In allen Bezirkshauptstädten soll bis Ende 2028 mindestens eine Primärversorgungseinheit (PVE) eingerichtet werden. In diesen Einrichtungen arbeiten Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner, Kinderärztinnen und -ärzte sowie weitere Gesundheitsberufe interdisziplinär zusammen.

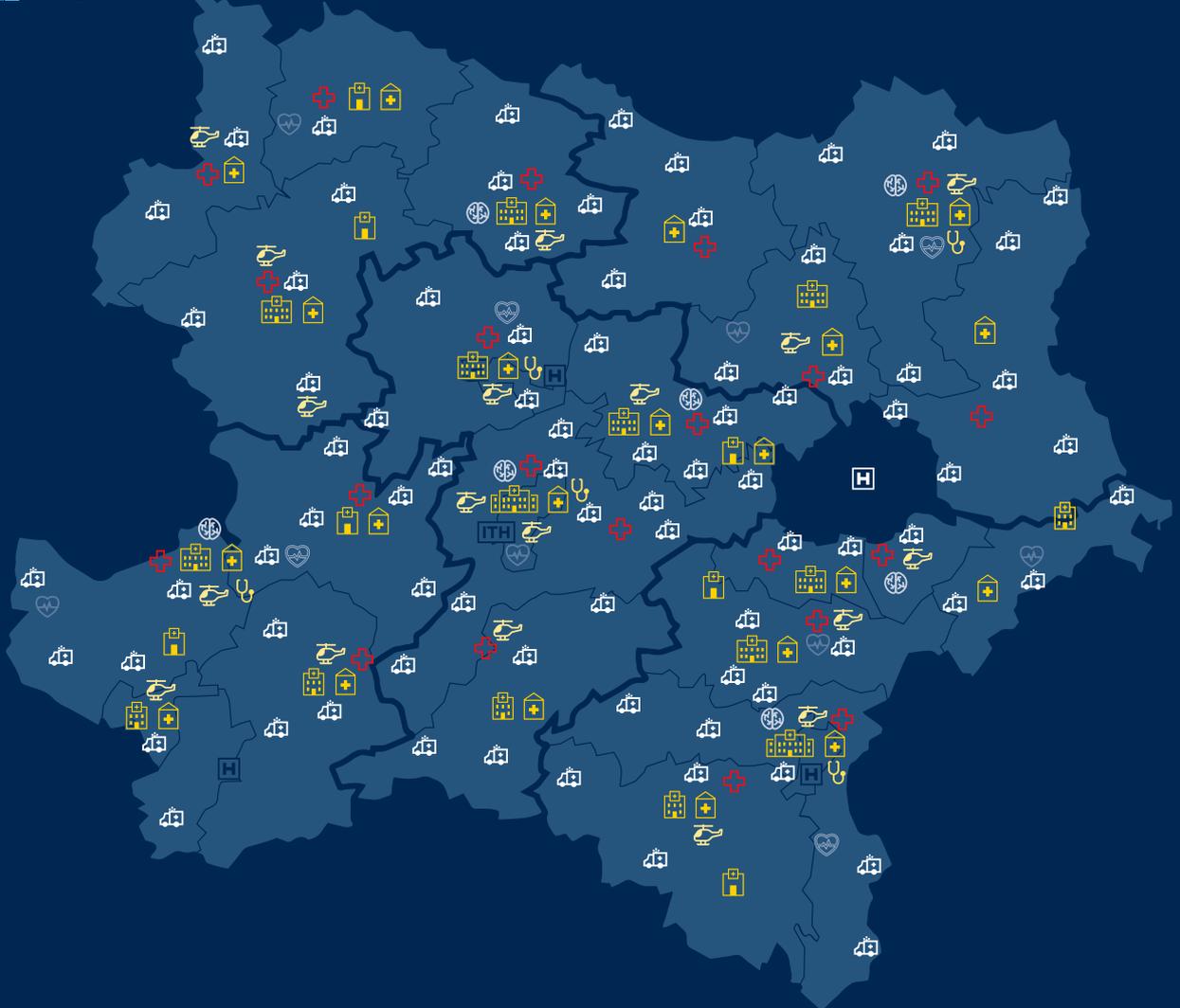
Derzeit bestehen bereits zwölf Primärversorgungseinheiten, zwei weitere sind bis Ende 2025 geplant. PVEs sollen insbesondere die Notaufnahmen der Spitäler entlasten und gleichzeitig eine einfach zugängliche Versorgung im niedergelassenen Bereich ermöglichen.

Facharztzentren als zweite Säule

Neben den PVE sollen sogenannte Facharztzentren entstehen. Dort sind unterschiedliche

👉 In allen Bezirkshauptstädten soll bis Ende 2028 mindestens eine Primärversorgungseinheit (PVE) eingerichtet werden.





-  Helikopter-Standorte
-  Intensiv Transport Hubschrauber
-  Helikopter Klinik Landeplätze
-  Rettungswagen mit erweiterter Notfall-Ausstattung-Standorte
-  Notarzt-Einsatzfahrzeug-Standorte
-  Herzkatheterlabors
-  Stroke-Units
-  Acute Community Nurse-Standorte
-  Acute Community Nurse-Standorte in Evaluierung
-  PVE – Primärversorgungseinheit | FAZ – Facharztzentrum
-  KSF – Klinik mit Sonderfunktionen
-  KGF – Klinik mit Grundversorgungsfunktionen
-  KSPF – Klinik mit regionalen Schwerpunktfunktionen
-  KZF – Klinik mit überregionalen Zentralfunktionen

Gesundheitssystem auf neue Beine gestellt

Der niederösterreichische Gesundheitsplan reagiert auf die Herausforderungen des demografischen Wandels mit einer umfassenden Neuausrichtung des Gesundheitssystems. Die Strategie setzt auf Spezialisierung, moderne Strukturen, interdisziplinäre Zusammenarbeit und flächendeckende Versorgung. Die Bevölkerung soll von besserer Qualität, kürzeren Wartezeiten und mehr Transparenz profitieren. Gleichzeitig wird die regionale Gesundheitsinfrastruktur langfristig gesichert. Die Umsetzung erfolgt in Etappen und unter der Prämisse, dass die Versorgung zu jedem Zeitpunkt gewährleistet bleibt.

Fachrichtungen unter einem Dach vereint – sowohl Ärztinnen und Ärzte mit Kassenvertrag als auch Wahlärztinnen und -ärzte. Diese Zentren sollen eine wohnortnahe, qualifizierte Versorgung sicherstellen und gleichzeitig einen niederschweligen Zugang zu Spezialistinnen und Spezialisten ermöglichen. Durch diese zweite Versorgungsebene soll der Druck auf die Kliniken weiter reduziert werden. Patientinnen und Patienten können ihre Anliegen rasch und unkompliziert direkt bei niedergelassenen Fachkräften abklären lassen.

Notfallversorgung rund um die Uhr

Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf der Notfallversorgung. Diese soll in ganz Niederösterreich flächendeckend, jederzeit und ortsunabhängig verfügbar sein. Innerhalb von 20 Minuten

🗨 In allen Bezirkshauptstädten soll bis Ende 2028 **mindestens eine Primärversorgungseinheit (PVE)** eingerichtet werden.



nach einem Notruf soll ein Rettungsteam vor Ort eintreffen – per Rettungswagen oder Hubschrauber.

Ziel ist es, Patientinnen und Patienten direkt vor Ort zu stabilisieren und damit die akute Lebensgefahr zu bannen. Erst danach erfolgt der Transport in eine geeignete Klinik. Entscheidend für die Auswahl des Zielkrankenhauses ist nicht die geografische Nähe, sondern die Ausstattung und aktuelle Verfügbarkeit medizinischer Ressourcen.

Die Flugrettung wird dazu technisch aufgerüstet und personell erweitert. Künftig soll sie auch bei widrigen Wetterverhältnissen einsatzbereit sein.

Schrittweise Umsetzung und Versorgungssicherheit

Strukturveränderungen erfolgen laut dem Gesundheitsplan ausschließlich dann, wenn zuvor gleichwertige oder bessere Alternativen etabliert wurden. Dadurch soll sichergestellt werden, dass die Bevölkerung während der gesamten Umsetzungsphase Zugang zu funktionierenden Gesundheitseinrichtungen hat. Die Umsetzung des Plans ist langfristig angelegt. Kurzfristige Änderungen sind nicht vorgesehen. Erst wenn medizinische und infrastrukturelle Voraussetzungen erfüllt sind, sollen neue Strukturen aktiviert und bestehende angepasst werden.

Verbesserungen für Patientinnen und Patienten

Für die Bevölkerung bedeutet der neue Gesundheitsplan vor allem eine höhere Versorgungsqualität. Durch Spezialisierung und gezielte Verteilung der Behandlungen soll die bestmögliche medizinische Betreuung gewährleistet werden. Gleichzeitig werden unnötige Wartezeiten reduziert.

Die Wege zur Versorgung werden laut Plan einfacher und transparenter. In jeder Region sollen künftig nahezu alle medizinischen Leistungen in erreichbarer Nähe angeboten werden. Für planbare Eingriffe kann sich die Anfahrtszeit zwar geringfügig verlängern, doch dies soll durch eine deutlich höhere Behandlungsqualität kompensiert werden.

Klinikverbände für mehr Effizienz

Ein weiterer Bestandteil des Plans ist die Bildung von Klinikverbänden. Dabei arbeiten mehrere Krankenhäuser in einer Region enger

zusammen. Bestimmte Leistungen werden an einem zentralen Standort konzentriert. Hintergrund ist, dass in kleineren Häusern manche Eingriffe nur noch selten durchgeführt werden. Dies führt zu einem Verlust an Routine und Qualität.

Durch die Zusammenlegung solcher Leistungen an spezialisierten Orten soll die Behandlungsqualität für alle Patientinnen und Patienten gesichert werden. Auch für das medizinische Personal bedeutet dies mehr Sicherheit im Berufsalltag. Die Devise lautet: Was häufig gemacht wird, wird besser gemacht. ■■■

“Für die Bevölkerung bedeutet der neue Gesundheitsplan vor allem eine **höhere Versorgungsqualität**.”



Johanna Mikl-Leitner
Landeshauptfrau



© C.Stadler/Bwag

“Mit diesem Plan schaffen wir die Grundlage für die bestmögliche Gesundheitsversorgung der Niederösterreicherinnen und Niederösterreicher. Es ist ein starkes Zeichen der Einigkeit, dass wir diesen zukunftsweisenden Plan heute einstimmig in der Landesregierung beschlossen haben.

Damit haben wir etwas geschafft, was in anderen Regionen unvorstellbar ist: Alle Regierungsparteien ziehen in den zentralen Fragen der Gesundheitspolitik an einem Strang. Die besten Expertinnen und Experten aus den verschiedensten Fachbereichen und Disziplinen haben diesen Plan erarbeitet, der unser Gesundheitssystem in eine gute Zukunft führen wird. Noch nie wurde die Gesundheitsversorgung in einem Bundesland so ganzheitlich gedacht - von der Unfallversorgung, über das Spitalwesen bis hin zur Pflege. Der Prozess ist einzigartig.

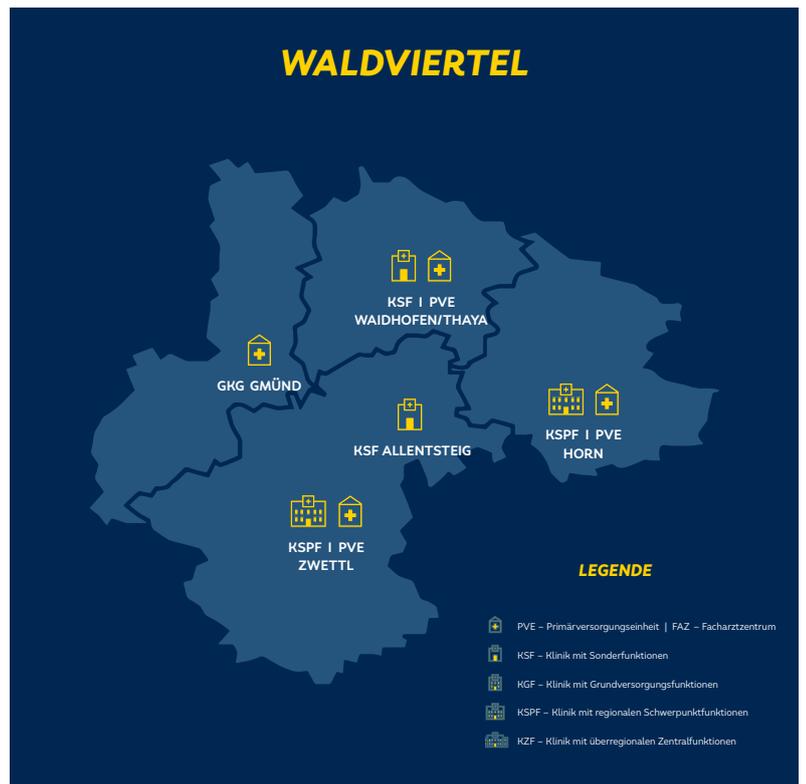
Mein Dank gilt vor allem auch allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Gesundheitssystems, die tagtäglich für die Gesundheit unserer Landsleute ihr Bestes geben und diese notwendigen Veränderungen mittragen. Ich bin überzeugt, dass dieser Plan nicht nur die bestmögliche Gesundheitsversorgung der Bevölkerung ermöglicht, sondern auch die bestmöglichen Arbeitsbedingungen für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.”

■ DAS GESUNDHEITSSYSTEM NEU IN DEN REGIONEN

Gesundheitsregion Waldviertel

In Gmünd wird eine neue Gesundheitsklinik entstehen. In Horn und Zwettl werden zwei hochmoderne Kliniken mit breitem Angebot den Versorgungsschwerpunkt bilden, und in Waidhofen an der Thaya wird das Zentrum für Altersmedizin ausgebaut.

Mit einem Investitionsvolumen von 120 Millionen Euro wird in Gmünd eine Gesundheitsklinik entstehen, die eine hochwertige und wohnortnahe medizinische Versorgung für die Menschen in der Region sicherstellen soll. Das bestehende **LK Gmünd** wird am derzeitigen Standort so lange erhalten bleiben, bis die neue Gesundheitsklinik in Betrieb ist. In **Horn** und **Zwettl** werden zwei regionale klinische Zentren mit hochqualitativer Medizin für das gesamte Waldviertel errichtet. Durch die verkehrsgünstige Lage werden beide Kliniken gut erreichbar sein. In Horn soll ein Schwerpunkt auf Urologie etabliert werden. Das hochmoderne Zentrum für Altersmedizin wird um tagesklinische Leistungen in Innerer Medizin, Chirurgie und eine onkologische Ambulanz erweitert. Die Neuro-Rehabilitation in **Allentsteig** genießt österreichweit einen hervorragenden Ruf und wird kontinuierlich weiterentwickelt. Auch das Psychosomatische Zentrum Waldviertel – Klinik **Eggenburg** wird weiter gestärkt. Jede Bezirkshauptstadt soll bis 2028 mindestens eine Primärversorgungseinheit (PVE) erhalten. ■■■



Josef Ramharter
Bürgermeister von Waidhofen/Thaya

Zentrale Elemente im Landeskrankenhaus Waidhofen sind der Ausbau des Zentrums für Altersmedizin und die Schaffung einer pflegegeführten Entlassungsstation. Das stärkt den Klinikstandort und stellt sicher, dass die Arbeitsplätze in der Gemeinde erhalten bleiben. Zusätzlich wird eine Notfalleinheit implementiert. Das war eine Forderung, mit der ich als Bürgermeister immer wieder konfrontiert wurde.



Helga Rosenmayer
Bürgermeisterin von Gmünd

Für Gmünd ist die medizinische Versorgung ein entscheidender Bestandteil, sie trägt auch maßgeblich zur Attraktivität als Wohnort bei. Ohne adäquaten Ersatz können wir die Überlegungen nicht befürworten. Der Gemeinderat hat eine Resolution an die Landesregierung verabschiedet. Wir fordern darin Aufklärung, wie sich die geplante Schließung des Krankenhauses, die Verlagerung von Versorgungsleistungen aus dem Bezirk und der Aufbau der neuen Gesundheitsklinik Gmünd auf den Standort und die Mitarbeiter auswirken.



Christian Laister
Bürgermeister von Groß Gerungs

Der Ärztemangel und die finanziellen Anreize in Ordinationen mit Hausapotheken wirken sich in Groß Gerungs massiv aus. Der Gesundheitsplan sieht vor, dass die NEF-Standorte in Niederösterreich drastisch reduziert werden, davon wird voraussichtlich leider auch wieder Groß Gerungs direkt betroffen sein. Ganz wichtig ist mir in dieser Situation die direkte, ehrliche und lösungsorientierte Zusammenarbeit mit den Verantwortlichen unserer Samariterbundrettungsstelle.



DAS GESUNDHEITSSYSTEM NEU IN DEN REGIONEN

Gesundheitsregion Mostviertel

Im Mostviertel werden alle fünf Klinikstandorte erhalten bleiben und sich weiter spezialisieren. Durch die Zusammenarbeit im Klinikverband soll die Behandlungsqualität verbessert werden. Im östlichen und südwestlichen Mostviertel entstehen Altersmedizin- und Pflegezentren.

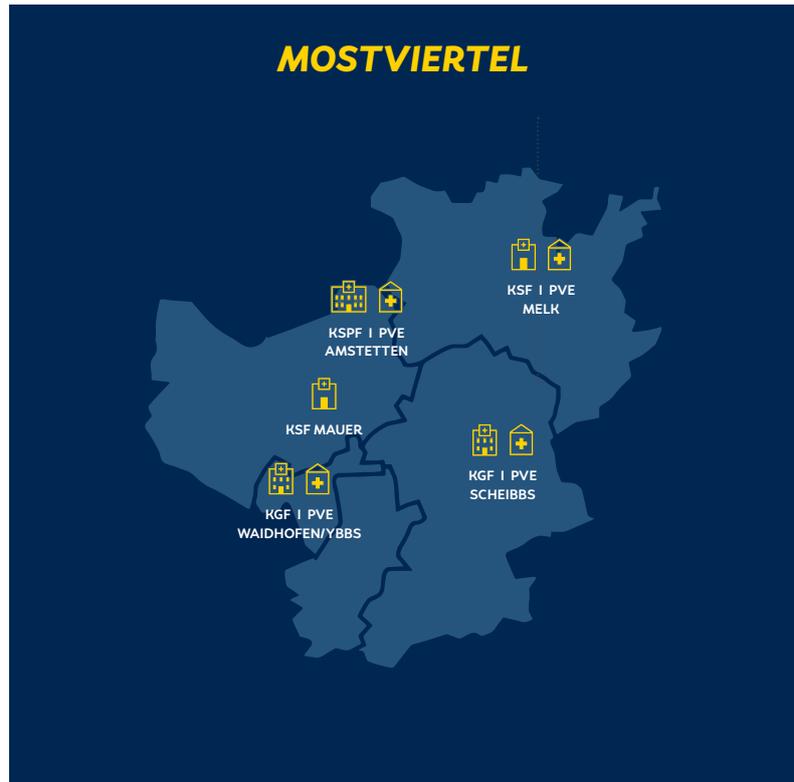
Die Kliniken Amstetten und Waidhofen an der Ybbs sollen stärker zusammenarbeiten und sich auf bestimmte Leistungen spezialisieren. Das LK **Amstetten** wird zu einem modernen Schwerpunktkrankenhaus ausgebaut. Ein Schwerpunkt soll auf Herzerkrankungen gelegt werden.

In **Waidhofen** entsteht ein kombiniertes Modell aus Landesklinikum und Pflegezentrum als österreichweites Vorzeigemodell. Der Standort wird zu einem regionalen Zentrum für Altersmedizin weiterentwickelt.

Der Standort **Melk** wird ein vielseitiges Zentrum für das östliche Mostviertel sein. Die Spezialisierungen in Innerer Medizin, Schlaflabor und Wundmanagement bleiben bestehen, und es wird ein modernes Zentrum für Altersmedizin aufgebaut.

Scheibbs soll wie bisher ein führender Standort für orthopädische Versorgung im inneralpinen Raum bleiben.

Im psychiatrischen Zentrum in **Mauer** wird ein Sonderprojekt zur langfristigen Sicherstellung der Kinder- und Jugendpsychiatrie initiiert. Bis 2028 wird in jeder Bezirkshauptstadt ein Primärversorgungszentrum entstehen. ■■■



Christian Haberhauer
Bürgermeister von Amstetten

Die Versorgungssicherheit der Bevölkerung steht immer an oberster Stelle. Um dies jetzt und in Zukunft zu garantieren, braucht es starke Stimmen und tatkräftige Hände. Beim NÖ Gesundheitspakt gibt es keine Gewinner oder Verlierer, wie in manchen Zeitungen zu lesen war. Im Gesundheitsbereich stehen wir alle gemeinsam, insbesondere die Gemeinden, vor großen Herausforderungen. Umso wichtiger ist es, dass alle im Rahmen ihrer Möglichkeiten aktiv Schritte setzen, um die Versorgungssicherheit gewährleisten zu können.



Patrick Strobl
Bürgermeister von Melk

Die Weiterentwicklung des Gesundheitssystems ist essenziell. Uns ist bewusst, dass nur so die Gesundheitsversorgung in unserer Region dauerhaft sichergestellt werden kann. Jedoch ist der Vorgang, wie der NÖ-Gesundheitspakt beschlossen wurde, verbesserungswürdig und wird aus der Sicht der Stadtgemeinde Melk sehr kritisiert.

Wir, als Standortgemeinde des Landesklinikums Melk, wurden nicht direkt in die Gespräche

eingebunden. Daraus haben sich in vielen Bereichen Fragen ergeben, die es zu klären gilt, um feststellen zu können, ob der Gesundheitspakt für die Menschen in unserer Gemeinde und Region die höchste Gesundheitsversorgung für die Zukunft sicherstellen kann.



© Stadtgemeinde Melk / Franz Gießl

■ DAS GESUNDHEITSSYSTEM NEU IN DEN REGIONEN

Gesundheitsregion **Region Mitte**

Das Universitätsklinikum St. Pölten bleibt das zentrale Versorgungszentrum für Niederösterreich, ergänzt durch Lilienfeld. Der Klinikverband Tulln-Klosterneuburg soll Synergien schaffen und die regionale Versorgung verbessern. Krems bleibt das führende Kompetenzzentrum für Krebstherapie.

Das Flaggschiff der Spitzenmedizin wird weiterhin das Universitätsklinikum in der Landeshauptstadt sein. Die Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum **Lilienfeld** wird weiter forciert. Dort wird auch eine Akutgeriatrie- und Remobilisationsabteilung zur besseren Versorgung der älteren Bevölkerung aufgebaut. Im Klinikverband der Standorte **Tulln** und **Klosterneuburg** werden tagesklinische, elektive Eingriffe nach Klosterneuburg verlagert, um in Tulln die OP-Kapazitäten – insbesondere in der Onkologie – zu erweitern. In Klosterneuburg entsteht ein Zentrum für Altersmedizin zur Förderung der Selbstständigkeit älterer, multimorbider Patientinnen und Patienten. In Klosterneuburg entsteht eine Tagesklinik für gynäkologische Leistungen. Die geburtshilflichen Leistungen werden hingegen am Standort Tulln gebündelt.

Das **UK Krems** wird führend in der Krebstherapie bleiben. Weiters wird dort Roboterchirurgie zur Erweiterung der operativen Möglichkeiten etabliert. Außerdem wird in Krems eine Pflegeschule zur Ausbildung internationaler Pflegekräfte und einer Anlaufstelle für Nostrifizierung und Weiterbildung geschaffen. Bis 2028 wird in jeder Bezirkshauptstadt eine PVE errichtet. ■■■



Peter Eisenschenk
Bürgermeister von Tulln

Es freut mich sehr, dass es uns gelungen ist, mit dem gerade frisch eröffneten ‚Gesundheitszentrum Tulln an der Donau – Medizin im Zentrum‘ ein solches PVZ in Tulln entstehen zu lassen. Es bildet eine neue Ebene zwischen hausärztlichen Ordinationen und der notfallmedizinischen Versorgung im Krankenhaus. Und mit dem Standort direkt im Stadtkern ist es zudem eine weitere Stärkung unserer Innenstadt.



Christoph Kaufmann
Bürgermeister von Klosterneuburg

Der neue Gesundheitsplan stärkt Klosterneuburg als Schwerpunkt für Altersmedizin und reagiert damit gezielt auf die alternde Bevölkerung der Stadt. Vorgesehen sind der Ausbau der Tagesklinik, Übergangspflege am Weißen Hof, Absicherung und Ausbau der Erst- und Notfallversorgung sowie ein Primärversorgungszentrum. Der Verlust der Geburtenstation ist angesichts geringer Geburtenzahlen von rund 70 jährlich bedauerlich, jedoch nachvollziehbar.

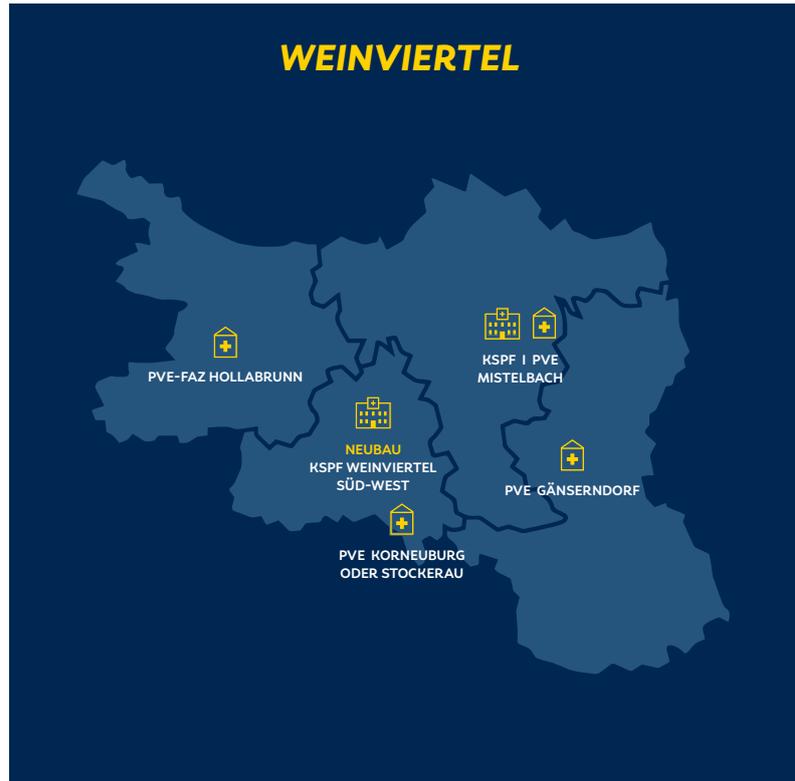


DAS GESUNDHEITSSYSTEM NEU IN DEN REGIONEN

Gesundheitsregion Weinviertel

Die Krankenhäuser in Hollabrunn, Korneuburg und Stockerau sollen in einem neuen Landesklinikum Weinviertel Süd-West zusammengelegt werden. Das Landesklinikum Mistelbach wird eine zentrale Rolle als Schwerpunktkrankenhaus in der Region haben.

Das Landesklinikum **Mistelbach** wird weiterhin Spitzenmedizin-Zentrum gemäß den Leitlinien des Gesundheitsplans bleiben. Ein neuer Klinikverband zwischen Korneuburg, Stockerau und Hollabrunn soll für bessere Behandlungsqualität sorgen. Die OP-Kapazitäten in **Hollabrunn** werden durch Unterstützung der anderen Standorte erweitert. Im Gegenzug werden geburtshilfliche Leistungen in Korneuburg gebündelt. In Hollabrunn werden Primärversorgungseinheit und Facharztzentrum, Mutter-Kind-Zentrum und Pflegeheim zusammengelegt. Vor allem die nur zehn Minuten voneinander entfernten Kliniken in **Korneuburg** und **Stockerau** werden künftig enger zusammenarbeiten. In Stockerau werden Akutgeriatrie und Remobilisation ausgebaut. Langfristiges Ziel ist die Errichtung eines modernen Klinikums als Zusammenschluss der drei Standorte Hollabrunn, Korneuburg und Stockerau. In **Gänserndorf** wird, wie auch in den anderen Bezirkshauptstädten, ein modernes Primärversorgungszentrum errichtet. ■■■



Andrea Völkl
Bürgermeisterin von Stockerau

Im Zentrum des Gesundheitsplanes 2040+ steht die Gewährleistung der besten medizinischen Versorgung der Menschen dieses Landes.

Ich persönlich sehe die geplante Reform positiv und dringend notwendig. Aufgrund seiner zentralen Lage und hervorragenden Verkehrsanbindung sehe ich Stockerau als sehr guten Standort für ein zukünftiges Zentralkrankenhaus.



Christian Gepp
Bürgermeister von Korneuburg

Die Stadtgemeinde Korneuburg wird sich für den künftigen Standort des Klinikums Weinviertel Süd-West bewerben und hat dafür eine Arbeitsgruppe ins Leben gerufen, um das bestmögliche Angebot liefern zu können.

Alle Fraktionen des Korneuburger Gemeinderates setzen sich darüber hinaus für den Erhalt und Ausbau der Rettungskette ein. Es erfolgt eine umfassende Informationskampagne, bei der die Bürgerinnen und Bürger gemeinsam mit Fachleuten über die konkreten Planungen in Kenntnis gesetzt werden.



DAS GESUNDHEITSSYSTEM NEU IN DEN REGIONEN

Gesundheitsregion **Thermenregion**

Ein neues Zentralklinikum in Wiener Neustadt soll die Gesundheitsversorgung in der ganzen Thermenregion verbessern. Hohegg wird zum altersmedizinischen Zentrum der Region. Das Wiener Umland wird durch Erstversorgungsambulanzen entlastet.

Bis 2040 entsteht in **Wiener Neustadt** ein neues Zentralklinikum, das neben St. Pölten das zweite große Zentralklinikum Niederösterreichs sein wird.

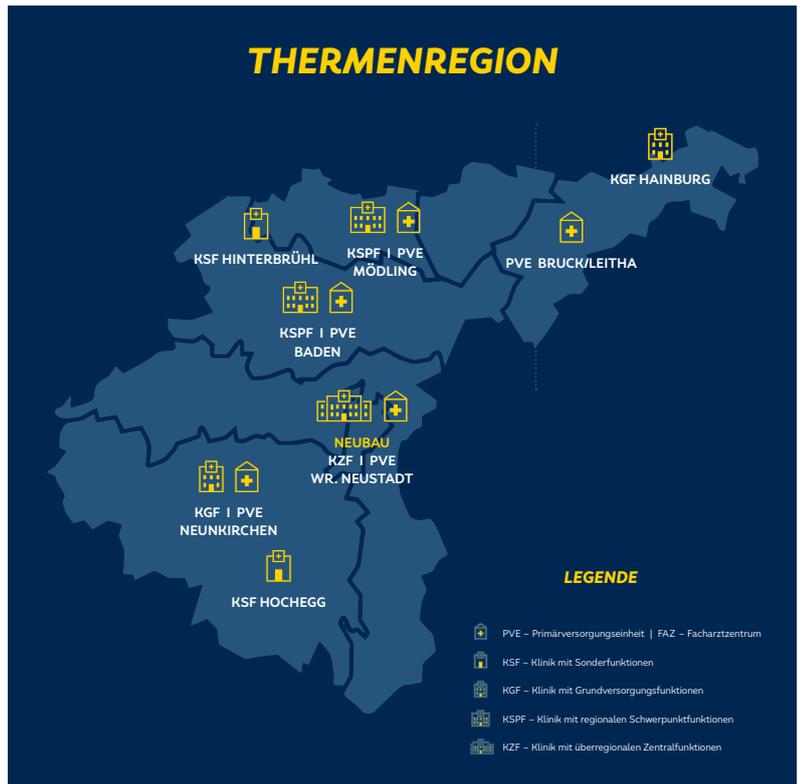
Hochspezialisierte Leistungen aus dem **UK Hohegg** werden in Wiener Neustadt gebündelt. Hohegg wird sich dafür auf moderne Altersmedizin spezialisieren.

Die hohen Patientenzahlen im Umland von Wien machen eine Entlastung der Standorte **Baden** und **Mödling** notwendig. Dies soll durch Primärversorgungseinheiten als vorgelagerte Standorte der Kliniken erreicht werden, sodass die Schwerpunktkliniken sich wieder auf hochspezialisierte Behandlungen konzentrieren können.

Um den Bedürfnissen der jungen Patientinnen und Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie besser gerecht zu werden, wurde am Standort **Hinterbrühl** bereits mehr Raum geschaffen.

Der Standort **Hainburg** wird in die Gesundheitsregion Thermenregion eingegliedert.

Das UK **Neunkirchen** bleibt zentraler Versorgungsstandort der südlichen Thermenregion. ■■■



Erich Moser
Bürgermeister von Hinterbrühl

Für mich ist wichtig, dass der Gesundheitsplan ein absolutes Expertenpapier ist, dass von der Politik ohne Änderung übernommen wurde und versucht, die Erfordernisse der heutigen Zeit bzw. die künftige Entwicklung am besten abzubilden, um den Bürgerinnen und Bürgern unseres Bundeslandes eine entsprechend hochwertige, fachgerechte und erreichbare medizinische Betreuung zukommen zu lassen.



Engelbert Pichler
Bürgermeister von Grimmenstein

Diese wirklich weitreichende Gesundheitsreform in Niederösterreich hat das Ziel, die medizinische Versorgung nachhaltig zu sichern und an zukünftige Herausforderungen anzupassen. Die Umstrukturierung und Spezialisierung einzelner Standorte soll die bestmögliche Gesundheitsvorsorge auf höchstem Niveau und bester Qualität für kommende Generationen gewährleisten. Um die Bedürfnisse der Bewohner und die wirtschaftlichen Gegebenheiten in der Region zu berücksichtigen, ist eine weitreichende dezentrale Gesundheitsversorgung von größter Wichtigkeit.



■ NOTARZTSTANDORTE UND HUBSCHRAUBER

Notfallversorgung wird auf neue Beine gestellt

Weniger Notarztstützpunkte, dafür mehr qualifizierte Notfallteams, erweiterte Flugrettung und zusätzliche Pflegeangebote sollen künftig für eine raschere und bedarfsgerechtere Hilfe sorgen [☞ VON HELMUT REINDL](#)

Im Rahmen des Gesundheitsplans 2040+ wird auch die Notfallversorgung neu organisiert. Ein zentrales Element dieser Neuausrichtung ist die Reduktion der Notarztstandorte in Niederösterreich von derzeit 32 auf künftig 21. Diese Maßnahme zielt darauf ab, die Effizienz der notfallmedizinischen Versorgung zu steigern und Ressourcen gezielter einzusetzen. Von den verbleibenden 21 Notarztstandorten werden 15 direkt an Kliniken angebunden sein, was eine Entlastung des medizinischen Personals bewirken soll.

Gleichzeitig wird die Flugrettung umfassend modernisiert und ausgebaut. Die vier bestehenden Helikopter-Stützpunkte – Christophorus 2 in Krems-Gneixendorf, Christophorus 3 in Wiener Neustadt, Christophorus 15 in Ybbsitz sowie der Intensivtransporthubschrauber ITH 33 in St. Pölten – werden schrittweise aufgerüstet. Ziel ist es, Einsätze auch bei Nacht, Schlechtwetter und Sichtbeeinträchtigung wie etwa Nebel zu ermöglichen. Parallel dazu steigt die Zahl der Kliniklandplätze für Notarzt-Hubschrauber von derzeit 15 auf künftig 17.

Notfallnetz wird verdichtet

Diese technischen und infrastrukturellen Erweiterungen stehen nicht für sich allein. Vielmehr ist die neue Struktur der Notfallversorgung darauf ausgerichtet, ein dichteres, abgestuftes Versorgungsnetz zu schaffen. Die Reduktion der Notarztstützpunkte wird durch den Ausbau anderer Versorgungsformen kompensiert. So werden beispielsweise RTW-C-Stützpunkte für qualifizierten Krankentransport mit Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern deutlich ausgebaut. Auch die Zahl der Acute Community Nurse-Standorte (ACN) steigt – von derzeit sechs auf künftig zehn.

In jedem Bezirk wird es auch weiterhin mindestens einen Notarzt-Stützpunkt geben. Ergänzend dazu werden 86 neu geschaffene Notfall-Teams im Einsatz sein, die aus speziell



© Wikimedia commons/ Peter Gerstbach

Der am Flugplatz Krems-Gneixendorf stationierte Christophorus 2 bei einem Einsatz.

ausgebildeten Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern (RTW-C) bestehen. Diese sind mit einem Telenotarzt verbunden, der in Echtzeit zugeschaltet werden kann. Zum Vergleich: Derzeit gibt es 68 RTW-C-Teams. Auch das System der ehrenamtlichen First Responder wird erweitert und vertieft, um die Erstversorgung in den entscheidenden Minuten bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes zu verbessern. Laut Christian Fohringer, Geschäftsführer von Notruf NÖ, gab es im Jahr 2024 rund 300.000 Rettungseinsätze, davon etwa 30.000 mit Notarztbeteiligung. In rund 7.000 Fällen konnte durch den Notarzteinsatz ein relevanter Unterschied im Gesundheitszustand der Patientinnen und Patienten erzielt werden. Die Flugrettung nimmt daher künftig eine noch zentralere Rolle ein. Neben der bereits genannten Modernisierung der Hubschrauber und Ausweitung auf Nachtflüge wird auch der Einsatzzeitraum ausgeweitet. Zwei der Hubschrauber werden rund um die Uhr einsatzbereit sein. Gleichzeitig werden die Luftrettungsmittel mit Allwettersystemen und moderner Medizintechnik ausgestattet, um unter verschiedensten Bedingungen einsatzfähig zu bleiben. ■■■

☞ In rund 7.000 Fällen konnte durch den **Notarzteinsatz ein relevanter Unterschied** im Gesundheitszustand der Patientinnen und Patienten erzielt werden.



Christian Fohringer
Geschäftsführer von
Notruf NÖ

■ INSTITUTIONEN

Gesundheitsplan 2040+ erfährt **breite Zustimmung**

In die Erstellung des Gesundheitsplans 2040+ waren mehrere Verbände und Kammern eingebunden. Deren Vertreter erläutern ihre Intentionen und wie sich ihre Organisationen in die Umsetzung des Plans einbringen wollen. [🔗 VON HELMUT REINDL](#)

Das sektorübergreifende Konzept der vorgelagerten allgemeinmedizinischen Erstversorgung ist der Schlüssel für eine flächendeckende öffentliche Grundversorgung in Niederösterreich.

Im Gesundheitsplan NÖ ist ein bedarfsorientierter Ausbau der intra- und extramuralen ambulanten Strukturen vorgesehen. An den Spitalsstandorten sind die EVAs, die Erstversorgungsambulanzen, Teil dieses Konzepts. Diese EVAs sollten unmittelbar vorgelagert sein und gewissermaßen als eine Art Filter entscheiden, ob eine Aufnahme der Patienten ins Krankenhaus notwendig sei oder ob sie nach der Erstversorgung in die Niederlassung bzw. nach Hause entlassen werden könnten. Das macht sie zu einem wichtigen Element im Gesundheitssystem der Zukunft. Wir können damit in allen Regionen Niederösterreichs eine umfassende Grundversorgung garantieren, in die sich niedergelassene Ärztinnen und Ärzte einbringen können.

© Bernhard Noll

Ein gesunder Wirtschaftsstandort braucht nicht nur wirtschaftlich gesunde Betriebe, sondern auch gesunde Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Sie sind das Fundament erfolgreicher Unternehmen.

Die Ergebnisse einer aktuellen Studie des IFDD im Auftrag der Wirtschaftskammer NÖ zeigen deutlich, dass die Niederösterreicherinnen und Niederösterreicher die Notwendigkeit von Weiterentwicklungen im Gesundheitssystem erkennen und bereit sind, Veränderungen mitzutragen. Dabei spielt die betriebsärztliche Versorgung eine wichtige Rolle in der Gesundheitsvorsorge und trägt dazu bei, Krankstände zu reduzieren und somit die Wettbewerbsfähigkeit der Betriebe zu stärken.



© Rita Newman

Wir haben schon seit langem darauf hingewiesen, dass strukturelle Veränderungen im Gesundheitswesen nötig sind, um eine bestmögliche Versorgung für die Bürgerinnen und Bürger zu gewährleisten.

Der Gesundheitsplan des Landes Niederösterreich muss darüber hinaus gewährleisten, dass die Qualität der Ausbildung weiter gestärkt und die Beschäftigung ausgebaut wird. Die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im Gesundheitswesen sind der wichtigste Faktor und müssen in diesen Prozess entsprechend eingebunden sein, das gilt gleichermaßen für die Interessenvertretungen der Versicherungsgemeinschaft und der Gesundheitsberufe.



Harald Schlögel
Präsident der Ärztinnen- und Ärztekammer NÖ



Wolfgang Ecker
Präsident Wirtschaftskammer NÖ



Markus Wieser
Präsident der Arbeiterkammer NÖ



Bei einer Pressekonferenz unterstrichen die Vertreter mehrerer Institutionen ihre Unterstützung für den Gesundheitsplan 2040+. Im Bild: NÖ Gemeindebund-Vizepräsidentin Brigitte Ribisch, Wirtschaftskammer NÖ Präsident Wolfgang Ecker und Ärztekammer NÖ-Präsident Harald Schlögel.

Uns ist wichtig, dass jeder Bürger und jede Bürgerin, egal wo sie leben, die bestmögliche Versorgung erhalten kann.

Der Gesundheitsplan NÖ stellt sicher, dass auch in Zukunft eine hochwertige und flächendeckende medizinische Betreuung gewährleistet ist.

Als Gemeinden stehen wir bereit, aktiv an der Umsetzung mitzuwirken und gemeinsam mit unseren Partnern die Gesundheitsversorgung nachhaltig zu stärken.



Die gesundheitspolitischen Herausforderungen lassen sich nur im Sinne der Betroffenen bewältigen, wenn die Ressourcen und Potenziale aller niederösterreichischen Gesundheitsinstitutionen besser genutzt würden.

Gleichzeitig müssen wir die digitalen Möglichkeiten – von e-Rezept bis Telemedizin – umfassender einsetzen. 260 öffentliche Apotheken und sechs Krankenhausapotheken stehen bereit, um gemeinsam die Gesundheitsversorgung zu verbessern.

Die Expertise der Apothekerinnen und Apotheker kann gleich mehrfach genutzt werden: Als zentrale Anlaufstelle bei allen gesundheitlichen Fragen, bei der weiteren Steuerung von Patienten innerhalb des Systems sowie bei der Prävention.

Die Sicherstellung einer hochwertigen, optimalen Gesundheitsversorgung ist eine zentrale Herausforderung, besonders in und für die ländlichen Regionen.

Der Gesundheitsplan NÖ ist ein zukunftsweisender Schritt, um diesen Herausforderungen mit einer langfristigen, strategischen Planung zu begegnen.

Gerade in Niederösterreich, wo viele Menschen in kleineren Gemeinden und im ländlichen Raum leben, braucht es zukunftsfitte Modelle der Versorgung, moderne Infrastruktur und vor allem ausreichend medizinisches Personal. Der Gesundheitsplan setzt hier wichtige Schwerpunkte: Von der Stärkung der Primärversorgung über neue Versorgungsformen bis hin zur Digitalisierung im Gesundheitsbereich.



Brigitte Ribisch
Vizepräsidentin des NÖ Gemeindebundes



Heinz Haberfeld
Präsident Apothekerkammer NÖ



Johannes Schmuckenschlager
Präsident Landwirtschaftskammer NÖ

DER ÄRZTEVERTRETER

„Moderne Medizin braucht moderne Strukturen“

Wolfgang Walentich ist Vizepräsident der NÖ Ärztekammer und Kurienobmann angestellter Ärztinnen und Ärzte. Im Interview erläutert er, wie sich der Gesundheitsplan auf die Spitalsversorgung in Niederösterreich auswirken wird. [🔗](#) VON HELMUT REINDL

NÖ GEMEINDE: Inwiefern ist der Gesundheitspakt in der Lage, eine Verbesserung herbeizuführen?

WOLFGANG WALENTICH: Moderne Medizin braucht moderne Strukturen. Das Ziel der Kurie der angestellten Ärztinnen und Ärzte war es, diesem Prinzip gerecht zu werden. In unserem Gesundheitsplan ist genau das abgebildet. Jetzt ist aus einem Pakt ein Plan geworden, der diesen Anforderungen gerecht wird, in dem sich der Eigentümerversorger dazu bekennt.

Der Plan sieht vor, die Spitäler in Hollabrunn, Korneuburg und Stockerau zu einem Landeskrankenhaus Weinviertel Süd-West zusammenzuführen. Welche Vorteile erwarten Sie sich von dieser Zusammenlegung für die Patientenversorgung in der Region?

Die drei Krankenhäuser sind bereits jetzt EIN Spital auf drei Standorten, die die Funktion von Schwerpunktkliniken im Weinviertel abdecken. In Zukunft werden die Standorte baulich zusammengeführt. Was dann noch zusätzlich in dieses Krankenhaus Weinviertel Süd-West kommt, hängt davon ab, wie die Region ihre Aufgaben zukünftig verteilt. Das zweite Krankenhaus mit Schwerpunktfunktion ist Mistelbach.

Im Plan ist der Ausbau der Primärversorgungseinheiten (PVE) auf eine pro Bezirk vorgesehen. Ist das das Ende des klassischen Landarztes?

Nein.

Wird der Ausbau der PVE eine Entlastung der Spitäler bringen?

Das kommt darauf an, welche Aufgaben sie in der öffentlichen Medizin in Zukunft an sieben Tagen in der Woche über 24 Stunden abdecken. Die Schnittstelle zwischen dem stationären und dem niedergelassenen Bereich muss aus unserer



i Zur Person

OA Dr. Wolfgang Walentich, MSc ist Vizepräsident der Ärztinnen- und Ärztekammer für Niederösterreich, Kurienchef der angestellten Ärztinnen und Ärzte, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde, Arzt für Allgemeinmedizin, DTM&H/CRM, DFR/Fachzertifikat: Reisemedizin

Wolfgang Walentich: „Die Schnittstelle zwischen dem stationären und dem niedergelassenen Bereich muss zur Nahtstelle werden, damit gute Medizin öffentlich auch in Zukunft verfügbar ist. Wir verlangen in diesem Zusammenhang Abteilungen für Allgemeinmedizin.“

Sicht zur Nahtstelle werden, damit gute Medizin öffentlich auch in Zukunft verfügbar ist. Wir verlangen in diesem Zusammenhang Abteilungen für Allgemeinmedizin. Damit werden wir dem neu etablierten Sonderfach Facharzt für Allgemein- und Familienmedizin gerecht.

Die Zahl der Notarztstandorte soll verringert werden. Wie wird die notärztliche Versorgung, vor allem in entlegeneren Gemeinden, trotzdem gesichert werden?

Akutmedizin besteht aus zwei Teilen: Einem niederschweligen Angebot in Form eines ärztlichen Journaldienstes, der flächendeckend zu organisieren ist und bei Bedarf auf intensivmedizinische Ressourcen im Sinne eines Notarztes zugreifen kann. Letzterer ist möglichst eng an eine intensivmedizinische Versorgungseinheit anzubinden, damit er bei schweren Krankheitsbildern zeitnah verfügbar ist.

Eine aktuelle IMAS-Umfrage zeigt, dass Spitalsärzte unzufrieden mit ihrer Situation sind. Gibt es

Befürchtungen, dass die Reform zusätzliche Belastungen mit sich bringt?

Nein, solche Befürchtungen gibt es nicht. Ich bin sicher, dass die Reform positive Auswirkungen haben wird, sonst hätten wir ihr nicht zugestimmt. Es gibt hiermit eine Chance, mittel- bis langfristig die Arbeitszufriedenheit der Ärztinnen und Ärzte in den Spitälern durch moderne Arbeitsorganisation zu erhöhen. Damit verbunden sind zumutbare Arbeitszeiten und Arbeitsbelastungen. Letztere stehen in direktem Zusammenhang mit Abteilungen, die groß genug sind, um dem täglichen Arbeitsaufwand gerecht zu werden.

Gibt es aus Ihrer Sicht bewährte Modelle aus anderen Bundesländern oder Ländern, die Niederösterreich als Vorbild für die Reform dienen könnten?

Ich orientiere mich an Problemen, mit denen wir in unserem Bundesland beschäftigt sind und möchte keine Zeugnisse andere betreffend verteilen. ■■■

“ Der Notarzt ist möglichst eng an eine intensivmedizinische Versorgungseinheit anzubinden, damit er bei schweren Krankheitsbildern zeitnah verfügbar ist.



Das erwartet Sie:

- Gemeindetalks live
- Infostände zu allen Energiethemen und Unternehmen der EVN Gruppe
- Persönlicher Kontakt zum EVN Vorstand und EVN Expert*innen
- Besichtigungen des AKW Zwentendorf

Hier anmelden:



Unsere Gemeindetalk-Themen:

- Trinkwasserversorgung in Niederösterreich
- Netze der Zukunft
- Klärschlamm – vom Abfall zum Wertstoff
- Energiewende verlangt Verrechnungswende – Was hat die EVN dazu vor?
- Erneuerbare Gase, Speicher, Energiegemeinschaften
- Geothermie – regionaler Schatz aus der Tiefe

Weitere Infos: zwentendorf.com/evn-gemeindetreff

EVN

Einladung zum

GEMEINDE-TREFF

Gemeinsam in die *Energiezukunft!*

29.4.
+6.5.

AKW
Zwentendorf

■ DER ÄRZTLICHE DIREKTOR

„Was man oft macht, macht man gut“

Rainer Ernstberger, Direktor der Landeskliniken Korneuburg-Stockerau und Hollabrunn, erklärt, wie Spezialisierung, neue Technik und ein geplanter Klinikneubau die Qualität der Patientenversorgung nachhaltig verbessern sollen. Dabei steht nicht das Sparen, sondern die Versorgungssicherheit im Mittelpunkt.  VON OSWALD HICKER

NÖ GEMEINDE: Sie stehen in Ihrer Funktion bildlich gesprochen im Auge des Orkans des NÖ Gesundheitsplanes. Beschreiben Sie bitte einmal kurz, was die geplanten Änderungen für die Gesundheitsregion Weinviertel bedeuten.

RAINER ERNSTBERGER: Unser Ziel war es, für die Patientinnen und Patienten Strukturen zu erarbeiten, die die Qualität der medizinischen Versorgung für die Weinviertlerinnen und Weinviertler auch in Zukunft hochhalten. Der NÖ Gesundheitsplan hilft uns, mit dem jetzt vorhandenen Personal, eine noch bessere Versorgung zu gewährleisten. Dabei geht es ganz klar nicht um Einsparungen, sondern um die nachhaltige Verbesserung der Gesundheitsversorgung in der Region Weinviertel. Anbei einige konkrete Maßnahmen:

Im Zielbild 2040+ sind zwei Krankenhäuser mit regionalen Schwerpunktfunktionen im Weinviertel vorgesehen: das LK Mistelbach-Gänserndorf sowie das neu zu errichtende LK Weinviertel Südwest. Letzteres wird als modernes und zeitgemäßes Haus entstehen, in dem die Standorte Hollabrunn, Korneuburg und Stockerau vereint werden. In den nächsten beiden Jahren wird es ebenfalls schon einige Veränderungen geben, wie z. B. die Inbetriebnahme eines neuen Da-Vinci-Robotersystems für chirurgische, urologische und HNO-Operationen am Landeskrankenhaus Mistelbach-Gänserndorf 2026. Noch heuer werden die geburtshilflichen Leistungen aus dem LK Hollabrunn nach Korneuburg verlegt werden. Im Gegenzug werden die OP-Kapazitäten am Standort durch die Unterstützung aus Korneuburg und Stockerau erweitert werden. Die Landeskliniken Korneuburg-Stockerau und Hollabrunn werden noch stärker zusammenarbeiten.

Konzentration mancher Leistungen an einen Standort bedeutet Spezialisierung. Welchen Vorteil hat das für die Versorgungsqualität?

Durch die Bündelung von Leistungen garantieren wir unseren Ärztinnen und Ärzten sowie Pflegekräften routinierte Sicherheit in ihrem täglichen Tun und eine verbesserte Ausbildung. Denn was man oft macht, macht man gut. Für unsere Patientinnen und Patienten bedeutet eine moderne Struktur genau deshalb die bestmögliche Behandlungsqualität und die richtige Behandlung, zur richtigen Zeit, am richtigen Ort.

Welche Fallzahlen sind in welchem medizinischen Teilbereich sinnvoll, um eine qualitativ hochwertige Versorgung zu gewährleisten?

Hohe Fallzahlen sind grundsätzlich in allen medizinischen Teilbereichen wünschenswert. Erfahrung und Routine an einer Versorgungseinheit sind wesentliche Erfolgsfaktoren. In Niederösterreich lässt sich das an zwei Beispielen, nämlich dem Schlaganfall und dem Herzinfarkt sehr gut nachweisen. Waren diese hochakuten Erkrankungen vor wenigen Jahrzehnten noch schicksalhaft und kaum behandelbar, so erzielen die nach modernen Standards ausgestatteten Zentren in unserem Bundesland heute hervorragende Behandlungsergebnisse.

Beispiel 1, Schlaganfall: sieben niederösterreichische Stroke Units

Beispiel 2, Myokardinfarkt: fünf Herzkatheterzentren mit 7 bis 20 Behandlungen pro Tag

Thema Ambulanzen: Was ist der Unterschied zwischen einer Ambulanz im bisherigen Sinn und einer Erstversorgung?

All jene, die aufgrund ihres hochspezialisierten Krankheitsbildes oder eines Notfalles die Versorgungsstruktur einer Klinik benötigen, werden durch die Schaffung von zentralen Notaufnahmen schneller und effizienter behandelt, weil das Gesundheitspersonal in den Ambulanzen das tun kann, was es am besten kann: Notfälle, die einen Klinikaufenthalt

“ Erfahrung und Routine an einer Versorgungseinheit sind wesentliche Erfolgsfaktoren.



Zur Person

Dr. Rainer Ernstberger, MSc, MBA ist Facharzt für Chirurgie und Ärztlicher Direktor der Landeskliniken Korneuburg-Stockerau und Hollabrunn



Rainer Ernstberger: „Das LK Weinviertel Südwest wird das moderne medizinische Flaggschiff für das Weinviertel.“

“ Die Patientenlenkung muss maßgeblich verbessert werden.



notwendig machen, bestmöglich zu versorgen. In den Erstversorgungsambulanzen können selbsteinweisende Patienten erstversorgt und – solange keine Behandlung in der Klinik notwendig ist – auch akutversorgt werden. Der Patient kann die zentrale Notaufnahme in diesem Fall nach der Behandlung durch einen Allgemeinmediziner wieder nach Hause verlassen.

In den Notfalleinheiten zur Ersteinschätzung können selbsteinweisende Patienten erstversorgt werden. Sollte die Erstversorgung ausreichen, wird der Patient nach Hause entlassen. Sollte eine weitere Behandlung notwendig sein, wird der Patient stabilisiert und in jedem Fall außer Lebensgefahr gebracht. Danach wird er umgehend in die dafür bestgeeignete Klinik transferiert oder zur weiteren Abklärung an den geeigneten Arzt im niedergelassenen Bereich überstellt.

Ist es sinnvoll, Patienten mit „kleinen Wehwechen“ in hochspezialisierten Ambulanzen zu behandeln?

Die Patientenlenkung muss maßgeblich verbessert werden. Primärer Ansprechpartner muss immer der Hausarzt sein. All jene, die im niedergelassenen Bereich versorgt werden können, sollen in Zukunft auch bessere Möglichkeiten vorfinden, um erst gar nicht den Weg in eine Klinik antreten zu müssen. Ambulanzen sollten auch ausschließlich den Patientinnen und Patienten, die sie tatsächlich brauchen, zur Verfügung stehen.

Stimmt es eigentlich, dass die Platzwunde am Kopf des alkoholisierten Patienten in einer Ambulanz nur von einem speziell ausgebildeten Unfallchirurgen versorgt werden darf?

Nein, selbstverständlich darf auch jeder Allgemeinmediziner/ jede Allgemeinmedizinerin eine Platzwunde am Kopf versorgen. Allerdings muss ein begleitendes Schädel-Hirn-Trauma mit Sicherheit ausgeschlossen werden, wozu heutzutage in nahezu allen Fällen eine Computertomographie des Schädels benötigt wird.

Was bedeutet der Gesundheitsplan für die Personalknappheit bei Medizinerinnen und Pflegepersonal in den Kliniken?

Angesichts des zunehmenden Fachärzte- und Pflegepersonalmangels ist eine Konzentration der Expertise erforderlich, um die Versorgungsqualität langfristig aufrechtzuerhalten.

Im Gesundheitsplan ist der Neubau eines zentralen Klinikums für die Region angedacht. Wissen Sie schon, wo es errichtet werden soll?

Eine eigens eingerichtete Standort-Findungskommission wird den geeignetsten Standort für das neue Klinikum suchen. Dabei gilt es Kriterien wie gute Erreichbarkeit mit öffentlichen und privaten Verkehrsmitteln etc. zu beachten.

Grundsätzlich sind Klinikbauten immer kostenintensiv. Was soll der Neubau kosten und kann sich das wirklich rechnen? Wenn ja, wann?

Über die Kosten kann derzeit noch keine Auskunft gegeben werden, da nicht einmal noch die Planungen – mangels Standort – begonnen haben. Bis zur Realisierung des neuen Klinikums Weinviertel Südwest ist mit einem Zeithorizont von mindestens 15 Jahren zu rechnen.

Was ist das Ziel dieses Neubaus?

Das LK Weinviertel Südwest wird das moderne, medizinische Flaggschiff für das Weinviertel – der Bevölkerung steht dann das modernste Klinikum der Ostregion mit gebündelter medizinischer Expertise zur Verfügung. Das neue Klinikum bietet – aus unserer Sicht – die einzige Möglichkeit, zukünftige Versorgungsdefizite zu vermeiden. ■■■

DER GESUNDHEITSÖKONOM

Gesundheit neu gedacht: Gemeinden als starke Zentren der Zukunft

Pflege, Demenzprävention und Telemedizin – Experte Alexander Braun spricht über Herausforderungen, Chancen und die neue Verantwortung der Gemeinden im NÖ Gesundheitsplan 2040+. [🔗](#) VON BERNHARD STEINBÖCK

NÖ GEMEINDE: Herr Braun, kürzlich wurde der Gesundheitsplan 2040+ vorgestellt. Sie waren hierbei als Experte federführend beteiligt ...

ALEXANDER BRAUN: Es gab zwei zentrale Arbeitsgremien: eine große Fachgruppe Gesundheit (40 bis 50 Personen), die Themen aufbereitete, und ein Expertengremium mit zwölf Vertretern. Als Gesundheitsökonom beschäftige ich mich seit Jahren mit Themen wie Demenz, Pflegeversorgung und Prävention.

Ihr Zwischenfazit für den Erstellungsprozess?

Ich war ausgesprochen positiv überrascht. Das Miteinander der Experten und der Politik war sachlich und konstruktiv. Wir haben eine breit getragene, integrative Vision entwickelt, die richtungweisend für die kommenden Jahre ist.

Welche konkreten Neuerungen sieht der Gesundheitsplan insbesondere in Bezug auf Pflege und Demenz vor?

Besonders hervorheben möchte ich die „Community Nurses“. Sie übernehmen pflegerische Aufgaben direkt bei Patienten zuhause, beraten Angehörige und führen Hausbesuche durch. Sie gewährleisten, dass ältere Menschen länger zuhause bleiben können und stärken die Kompetenzen der Angehörigen.

Welche Rolle sollen Gemeinden und die Bürgermeister hierbei konkret übernehmen?

Im Gesundheitsplan haben Gemeinden eine zentrale Schlüsselstellung. Die Gesundheitsversorgung beginnt nicht erst bei Arzt oder Krankenhaus, sondern direkt zuhause bei den Menschen. Hier setzen wir an: Gemeinden sind sozusagen entscheidend für lokale Präventionsarbeit, pflegerische Versorgung, aber auch zur Schaffung von Räumen für soziale Interaktion. Konkret heißt das, Bürgermeistern und Gemeindevorständen eine zentrale Rolle als Initi-

atoren und Ermöglicher sozialer Treffpunkte und präventiver Maßnahmen zu geben. Denn genau dort, wo Menschen ihre sozialen Beziehungen leben und pflegen – etwa im heimischen Wirtshaus oder im Gemeindezentrum – beginnt auch Prävention von Demenz. Es ist wissenschaftlich erwiesen, dass soziale Isolation kognitive Alterungsprozesse beschleunigt und Demenz begünstigt. Gemeinden können hier deutlich entgegenwirken.

Welche weiteren Möglichkeiten bestehen auf Gemeindeebene, um diese so wichtige soziale Interaktion gezielt zu fördern?

Es geht darum, einfache, niedrighschwellige Angebote zu schaffen, um Menschen zusammenzubringen. Beispiele hierfür sind etwa organisierte Walking-Runden, gemeinsame Bewegungsangebote und Bewegungsparcours oder spezielle Seniorentreffen, in denen gezielt auch motorische und geistige Übungen eingebunden werden. Wichtig ist, nicht nur die körperliche, sondern besonders die soziale Komponente mitzudenken. Es braucht Orte und Begegnungsräume im Alltag, die Generationen verbinden und ältere Menschen aus möglicher Isolation herausführen. Da denke ich vor allem an die Beschilderung „Ort mit gelebter Wirtshauskultur“ – Wirtshäuser als wichtiger, sozialer Treffpunkt in den Gemeinden. Ein Schwerpunkt könnte etwa auf Gemeinde-Initiativen wie lokalen Nachbarschaftscafés liegen, Veranstaltungen in Vereinen oder auch gemeinsame Projekte zwischen Schulen und Seniorenhäusern zur Generationenvernetzung.

Was ändert sich durch den Gesundheitsplan in Bezug auf die medizinische Versorgung, also zum Beispiel die Gewinnung und langfristige Bindung von Ärzten?

“**Gemeinden sind entscheidend für lokale Präventionsarbeit, pflegerische Versorgung, aber auch zur Schaffung sozialer Interaktion.**“



Alexander Braun: „Das Miteinander der Experten und der Politik war sachlich und konstruktiv. Wir haben eine breit getragene, integrative Vision entwickelt, die richtungsweisend für die kommenden Jahre ist.“

Auch hier setzt der Gesundheitsplan klare Akzente. Das traditionelle Konzept der Einzelordination auf dem Land, das oft medizinisch isoliert und infrastrukturell weniger attraktiv für junge Ärzte wirkt, verliert tatsächlich zunehmend an Bedeutung. Junge Mediziner bevorzugen vernetztes Arbeiten in größeren medizinischen Einheiten. Dem muss und wird der Gesundheitsplan gerecht werden: Wirtschaftlich stabile und organisatorisch vernetzte Primärversorgungszentren, oder dislozierte Primärversorgungsnetzwerke sollen in Gemeinden entstehen oder weiterentwickelt werden. Gemeinden können aktiv an der Förderung dieser Zentren teilhaben und somit medizinische Versorgung gezielt attraktiver machen.

Zur Person

Dr. Alexander Braun, MSc MA ist Leiter des Zentrums für evidenzbasierte Versorgungsforschung an der Universität für Weiterbildung Krams und war als Experte federführend bei der Erstellung des Gesundheitsplans 2040+ beteiligt

Welches Potenzial sehen Sie bei Telemedizin und digitaler Versorgung – kann dies ein zentraler Baustein in der ländlichen Gesundheitsversorgung werden?

Telemedizin spielt mit Sicherheit eine zentrale Rolle für die Zukunft der ländlichen Versorgung. Gerade in peripheren Regionen, wo Infrastruktur dünner wird, schafft die digitale Vernetzung enorme Chancen und Effizienzgewinne. Eine Online-Kommunikation zum Arzt,

Videokonsultationen oder digitales Monitoring chronischer Krankheiten können klassische Wege ideal ergänzen. Beispiele erfolgreicher Umsetzung gibt es viele – etwa in skandinavischen Ländern wie Dänemark – und daran müssen wir uns orientieren. Ich denke, dass Niederösterreich mit seinen Ambitionen zur Digitalisierung gerade bei Telemedizin ein enormes, noch längst nicht ausgeschöpftes Potenzial besitzt.

Wagen wir einen Blick auf die Personalsituation: Gibt es derzeit genügend Personal, um diese ambitionierten Pläne tatsächlich zu realisieren?

Hier liegt momentan noch eine sehr große Herausforderung. Rein quantitativ gibt es viele Ärzte, aber deren Verteilung und Spezialisierung entsprechen momentan nicht überall den tatsächlichen Bedürfnissen. Wir brauchen in Zukunft gezielt mehr Psychiater, mehr Kinder- und Jugendmediziner, aber beispielsweise auch mehr spezialisierte Altersmediziner. Hier müssen wir attraktive Bedingungen, zukunftsweisende Beschäftigungsmodelle sowie verlässliche und planbare Arbeitszeiten bieten, denn genau dies macht Berufe im Gesundheitswesen langfristig für junge Fachkräfte attraktiv.

Zum Abschluss: Was wünschen Sie sich persönlich heute für die konkrete Arbeit der Gemeinden in Niederösterreich in Hinblick auf den Gesundheitsplan 2040?

Ganz ehrlich – ein verstärktes Engagement und eine klare Priorisierung im Bereich Prävention und sozialer Gemeinschaft. Gemeinden haben das direkte Vertrauen ihrer Bürger. Sie können mit scheinbar einfachen Maßnahmen enorm positive Effekte erzielen. Dementsprechend wünsche ich mir, dass Gemeinden selbstbewusst Impulse setzen und noch stärker eigene lokale Gesundheitsinitiativen gestalten und fördern. So können sie maßgeblich zum Gelingen des Gesundheitsplans und zur Zukunftsfähigkeit unserer gesamten Gesellschaft beitragen. Darin liegt eine große Chance für uns alle, die wir unbedingt nutzen sollten. ■■■

■ NACH SPITALSSCHLIESSUNG

Das Landeskrankenhaus Allentsteig als medizinisches Kompetenzzentrum

Vom Verlust einer Klinik mit Grundversorgungsfunktion zum Erfolgskonzept: Ein Landeskrankenhaus mit Sonderfunktion schreibt neue Gesundheitsgeschichte in Allentsteig.

Was vor einigen Jahren von vielen als herber Verlust empfunden wurde, hat sich mittlerweile als Schritt in eine erfolgreiche Zukunft entpuppt: Die Schließung des früheren Waldviertelkrankenhauses Allentsteig mit Akut- und Grundversorgung sorgte damals für große Diskussionen in der Region. Bis zum Jahr 2000 gab es im Allentsteiger Gemeindespital 93 Betten mit chirurgischer und interner Abteilung. Mit der Eingliederung in den Krankenanstaltenverband Waldviertel wurde die Chirurgie mit 62 Betten geschlossen und bis zur vollständigen Schließung mit Ende Dezember 2005 als interne Abteilung weitergeführt.

Doch anstelle von Stillstand entwickelte sich in Allentsteig etwas völlig Neues, das heute österreichweit Beachtung findet: eine spezialisierte Klinik mit Sonderfunktion, das sich seit der Neueröffnung unter der Rechtsträgerschaft des Landes NÖ im Jahr 2007 mit einem spezifischen Leistungsschwerpunkt für Neurologische Rehabilitation einen exzellenten Ruf erarbeitet hat.

Schwerpunkt auf neurologischen Erkrankungen

„Natürlich war der Wegfall des Grundversorgungsspiitals für unsere Stadt ein Wermutstropfen“, erinnert sich der ehemalige Bürgermeister von Allentsteig, Andreas Kramer.

„Aber wir haben damals gemeinsam mit Land und Gesundheitsexperten an einer positiven Lösung für den Standort gearbeitet. Das heutige Landeskrankenhaus Allentsteig ist das sichtbare Ergebnis dieser Bemühungen.“ Das Krankenhaus, das seither kontinuierlich weiterentwickelt wurde, verfügt über 65 stationäre Betten und legt seinen Schwerpunkt auf die Behandlung von Patientinnen und Pati-

enten mit akuten und chronischen neurologischen Erkrankungen oder Verletzungen. Mit einem interdisziplinären Team aus Ärzten, Pflege, Physio-, Ergo-, Musik- und Kunsttherapie, Logopädie, Neuropsychologie, medizinisch-technischem Fachdienst, Masseuren, Diätologie sowie einer Sozialarbeiterin bietet die Einrichtung moderne Therapieformen auf höchstem medizinischen und wissenschaftlichen Niveau.

Kompetenzzentrum für Neuro-Rehabilitation

Gerade im Bereich der Neuro-Rehabilitation hat sich in Allentsteig ein Kompetenzzentrum entwickelt, das sich österreichweit einen hervorragenden Ruf erarbeitet hat. Patientinnen und Patienten mit Schlaganfällen, Schädel-Hirn-Traumata oder neurodegenerativen Erkrankungen finden hier gezielte Unterstützung auf ihrem Weg zurück in ein selbstständigeres Leben. Diese Spezialisierung schließt eine infrastrukturelle Versorgungslücke in Österreichs Gesundheitslandschaft und bietet dabei gleichzeitig wohnortnahe Versorgung für die Bevölkerung des Waldviertels.

„Die Menschen kommen nicht nur aus unserer Region nach Allentsteig, sondern aus ganz Niederösterreich“, sagt Bürgermeister Georg Marksteiner, der seit heuer im Amt ist. „Und obwohl der Versorgungsauftrag des Krankenhauses eigentlich auf Niederösterreich beschränkt ist, erhalten wir mittlerweile immer öfter Anfragen von Patientinnen und Patienten aus ganz Österreich, die in unser Therapiezentrum aufgenommen werden wollen. Das spricht für die Qualität und Professionalität, die hier Tag für Tag geleistet wird.“

Neben der medizinischen Expertise punktet die Rehabilitationsklinik mit modernst ausgestatteten Therapiebereichen und Gerätschaften

“ Wir haben damals gemeinsam mit Land und Gesundheitsexperten an einer positiven Lösung für den Standort gearbeitet.



Andreas Kramer
Alt-Bürgermeister von
Allentsteig



© InfrateFlow - stock.adobe.com

nach dem neuesten wissenschaftlichen Stand sowie kurzen Wartezeiten. Auch die Hotelkomponente kommt durch die räumlich großzügig gestalteten Zimmer mit Balkon und Blick auf das Allentsteiger Schloss nicht zu kurz. Darüber hinaus gibt es eine enge Vernetzung mit den anderen Gesundheitseinrichtungen des Landes NÖ und auch mit den umliegenden Hausärzten, für die eine Möglichkeit einer nebenberuflichen Teilzeitanstellung im Landeskrankenhaus Allentsteig besteht. Somit hat sich die Entscheidung, in Allentsteig ein spezialisiertes Krankenhaus anstelle eines allgemeinen Grundversorgungsspitals aufzubauen, rückblickend als weitsichtig und richtig erwiesen, meint auch Bürgermeister Marksteiner: „Wir sind stolz darauf, ein Standort geworden zu sein, der für innovative, spezialisierte Gesundheitsversorgung steht und Patientinnen und Patienten nicht nur in medizinischer, sondern auch in menschlicher Hinsicht bestmöglich unterstützt.“

Arbeitsplätze erhalten und geschaffen

Auch wirtschaftlich hat sich das Landeskrankenhaus Allentsteig sehr positiv ausgewirkt: Zahlreiche qualifizierte Arbeitsplätze konnten erhalten, beziehungsweise neu geschaffen werden. „Man darf nicht vergessen, wie wichtig eine solche Einrichtung für die gesamte Wertschöpfung der Region ist“, fügt Altbürgermeister Kramer hinzu. „Derzeit sind insge-

samt 188 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Krankenhaus beschäftigt. Von diesen kommen knapp 50 Prozent aus dem Bezirk Zwettl bzw. etwas über 92 Prozent aus der Region Waldviertel. Anstatt in Spitälern in größere Städte pendeln zu müssen, haben somit viele Menschen ihren Arbeitsplatz fast direkt vor der Haustüre und bleiben dadurch auch mit ihren Familien in der Region sesshaft. Darüber hinaus ist für die gesamte Bevölkerung in Allentsteig eine professionelle und wohnortnahe neurorehabilitative Behandlung mit hoher medizinischer, pflegerischer und therapeutischer Qualität sichergestellt.“

Für die Zukunft ist geplant, das Therapieangebot nach dem neuesten wissenschaftlichen Stand weiter auszuweiten. Bürgermeister Marksteiner sieht in der Weiterentwicklung des Standorts großes Potenzial: „Allentsteig hat gezeigt, wie man aus einer gesundheitspolitischen Herausforderung eine Erfolgsgeschichte macht. Unsere Aufgabe ist es, diesen Weg gemeinsam mit dem Land NÖ und Fachleuten entschlossen weiterzugehen.“

Mit dem heutigen Klinikstandort und der Schwerpunktsetzung auf neurologische Rehabilitation überzeugt das Landeskrankenhaus Allentsteig als Vorzeigeprojekt für eine Neuausrichtung eines Krankenhauses nicht nur medizinisch, sondern auch sozial und wirtschaftlich, für die Menschen vor Ort ebenso wie für die überregionale Versorgung. ■■■

In Allentsteig finden Patientinnen und Patienten mit Schlaganfällen, Schädel-Hirn-Traumata oder neurodegenerativen Erkrankungen gezielte Unterstützung auf ihrem Weg zurück in ein selbstständigeres Leben.

“ Allentsteig hat gezeigt, wie man aus einer gesundheitspolitischen Herausforderung eine Erfolgsgeschichte macht.



Georg Marksteiner
Bürgermeister von
Allentsteig

NACH DEN GEMEINDEWAHLEN

VPNÖ-Zauner: „Niederösterreich bleibt das schwarze Kernland!“

Nach Abschluss der konstituierenden Sitzungen in den Gemeinden steht fest, dass die Volkspartei Niederösterreich 78 Prozent der Bürgermeisterinnen und Bürgermeister in den Gemeinden stellt. Damit bleibt sie unangefochten die Bürgermeister-Partei in Niederösterreich.

Im Rahmen einer Pressekonferenz in St. Pölten zog VPNÖ-Landesgeschäftsführer Matthias Zauner eine positive Bilanz: „Mit Freude und Stolz können wir festhalten: Wir sind und bleiben die Bürgermeisterpartei in Niederösterreich und Niederösterreich bleibt das schwarze Kernland.“ Das Ergebnis der Gemeindevahlen im Jänner unterstreicht diese Aussage. Tatsächlich ist die Volkspartei Niederösterreich in so vielen Gemeinden wie noch nie erster geworden und hat historisch gesehen das zweitbeste Ergebnis aller Zeiten erzielt, was die Anzahl der Bürgermeisterinnen und Bürgermeister betrifft – nur übertroffen vom Sensationsergebnis 2020. Zauner betont, es sei keine blaue, rote oder sonst irgendeine Welle über das Land hereingebrochen, die Strategie der VPNÖ in den letzten 1,5 Jahre war ihm zufolge goldrichtig.

Neben Zauner waren auch Bürgermeister Manuel Zusag und Bürgermeisterin Doris Kirstorfer anwesend. Letztere konnte in ihrer Heimatgemeinde Münchendorf einen Wahlsieg einfahren und die Vorherrschaft der SPÖ brechen. Ihr Dank gilt allen Wählerinnen und Wählern, die ihr und dem Team der Volkspartei das Vertrauen geschenkt haben. Wie für Kirstorfer ist das Wahlergebnis in Lichtenwörth für Manuel Zusag ein klarer Auftrag, die Gemeinde zukünftig zu gestalten und mit Weitblick und Vernunft über die Parteigrenzen hinweg zu arbeiten. Neben den für beide erfreulichen Wahlergebnissen in ihren Heimatgemeinden eint sie überdies der Antrieb, weiterhin mit voller Kraft für die Bevölkerung arbeiten und rasch wichtige Projekte umsetzen zu wollen.

Mehr Bürgermeisterinnen und gesenkter Altersdurchschnitt

Die Volkspartei stellt nun insgesamt 447 Bürgermeisterinnen und Bürgermeister. Für einen wichtigen Schritt zu mehr Frauen in der Kommunalpolitik spricht der Anteil von 70



VPNÖ-Landesgeschäftsführer Matthias Zauner (re.) mit den Bürgermeistern Manuel Zusag (Lichtenwörth) und Doris Kirstorfer (Micheldorf).

Bürgermeisterinnen. Das Durchschnittsalter der VP-Bürgermeister liegt bei 52 Jahren, der jüngste Bürgermeister ist Johannes Gumprecht aus Hainburg mit 24 Jahren. Gegenüber 2020 sank der Altersdurchschnitt somit um über zwei Jahre. Festzuhalten ist außerdem, dass es der VP in sieben Gemeinden gelungen ist, aus der Opposition den ersten Platz sowie die absolute Mehrheit zu holen. In einigen Kommunen kann die Volkspartei durch geschickte Verhandlungen außerdem das Bürgermeisteramt für sich beanspruchen, darüber hinaus übernimmt in Gutenstein in der zweiten Halbzeit die VP das Bürgermeisteramt.

Die Zahlen verdeutlichen, dass die Volkspartei entgegen der Erwartung und Hoffnung einiger Beobachter bei den Gemeindevahlen insgesamt ein gutes Ergebnis verzeichnet. Mehr Listen, mehr Mitbewerber, mehr Untergriffe und Anfeindungen haben am Ende das Engagement und den Einsatz der Funktionärinnen und Funktionäre nicht überrumpeln können. ■■■

“ Unser Wahlkampf zeichnet sich eben nicht durch fünf Wochen Plakate aufstellen, sondern durch **fünf Jahre harte Arbeit für und in den Gemeinden aus.**



Matthias Zauner
Landesgeschäftsführer der Volkspartei Niederösterreich

Wildbachbegehungen und Rekultivierung zum Schutz vor Hochwasserschäden

Das Klima verändert sich stetig. Während der vergangenen Jahrzehnte wurde dieser Wandel durch den Menschen stark vorangetrieben, wodurch das Risiko durch extreme Wetterereignisse steigt. Durch die Überprüfung von Wildbächen können durch Wasserabgänge bedingte Schäden verhindert werden. Nicht zuletzt ist die jährliche Begehung von Wildbächen forstgesetzlich vorgeschrieben.



Durch die Überprüfung von Wildbächen können durch Wasserabgänge bedingte Schäden verhindert werden.



Durch die regelmäßige Wildbachbegehung werden potenzielle Gefahrenquellen frühzeitig identifiziert.

Der Maschinenring bietet ein komplettes Wildbachmanagement, um die Sicherheit von Siedlungen und Infrastrukturen zu gewährleisten. Unsere Dienstleistungen umfassen die Wildbachbegehung zur frühzeitigen Erkennung von Gefahren, die Pflege der Bachläufe, die Verwertung von Wildholz sowie die Sanierung von Bachbauten. Durch regelmäßige Inspektionen, digital erfasste Protokolle und fachgerechte Maßnahmen sichern wir die Funktionalität Ihrer Fließgewässer und schützen vor den Risiken von Hochwasser und Verklausungen.

Durch die regelmäßige Wildbachbegehung werden potenzielle Gefahrenquellen frühzeitig identifiziert. Die ausgebildeten Wildbachwarte des Maschinenring inspizieren Wildbäche auf Verklausungen, Schäden an Uferbauten und Hindernisse, die den Wasserabfluss behindern könnten.

Die Pflegearbeiten tragen dazu bei, gefährliche Stauungen und Überschwemmungen zu verhindern und gleichzeitig den natürlichen Zustand der Bäche zu bewahren.

Der Maschinenring kümmert sich um die sichere Entnahme und nachhaltige Verwertung von Wildholz. Durch die Entfernung von umgestürzten Bäumen und Ästen aus Wildbächen wird nicht nur zur Hochwassersicherheit beigetragen, sondern auch das Holz auf nachhaltige Weise weiter genutzt.

Mithilfe modernster GPS-Technik und georeferenzierter Fotos werden alle Übelstände exakt erfasst und digital dokumentiert. Diese Daten ermöglichen es Gemeinden, gezielte Maßnahmen zur Gefahrenbeseitigung zu ergreifen und das Risiko von Hochwasserschäden zu minimieren.

Auch die Rekultivierung von Kultur- und Grünflächen nach Naturkatastrophen übernimmt der Maschinenring. Aufräumarbeiten nach Überschwemmungen, Sturmschäden, Hangrutschungen und Windbruch werden schnellstmöglich durchgeführt, um die Natur wieder in ihren ursprünglichen Zustand zurückzuführen und die ökologische Balance langfristig zu sichern. ■■■



Kontakt

Maschinenring-Service
NÖ-Wien
Tel. 059060/300
service.noee@
maschinenring.at
www.maschinenring.at



Präsident Johannes Pressl begrüßte die Besucherinnen und Besucher, die trotz des kalten Wetters nach Tulln gekommen waren.

■ VERANSTALTUNG

Wo Ideen **Wurzeln schlagen**

Der „Markt der Möglichkeiten“ auf der Garten Tulln – ein Abend des Austauschs, zum Sammeln „frischer“ Ideen und zur Weiterentwicklung neuer Projekte. Kurzum: ein gelungener Start in eine engagierte, neue Mandatsperiode. [🔗](#) VON BERNHARD STEINBÖCK

Am 7. April lud der NÖ Gemeindegewerbeverband zum „Markt der Möglichkeiten“ auf die Garten Tulln ein. Rund 200 engagierte Gemeindegewerbetreibende folgten der Einladung und nutzten die Gelegenheit, sich über zentrale, kommunalpolitische Themen zu informieren, sich zu vernetzen und neue Impulse für ihre Gemeindearbeit mitzunehmen.

Vor dem offiziellen Beginn konnten Interessierte an einer der beiden exklusiven Führungen mit Garten Tulln-Geschäftsführer Franz Gruber teilnehmen und sich über praxisnahe Beispiele nachhaltiger Grünraumgestaltung informieren.

In seinen Begrüßungsworten dankte NÖ Gemeindegewerbeverband-Präsident Johannes Pressl allen teilnehmenden Institutionen für ihr wertvolles Engagement und ihre Präsenz beim Markt der Möglichkeiten. Er hob die zentrale Rolle dieser Partnerorganisationen für die tägliche Arbeit in den Gemeinden hervor.

Der informelle Austausch an den Ständen wurde durch ein regionales Buffet sowie einen gemütlichen Ausklang abgerundet. Die offene und konstruktive Atmosphäre sowie das große Interesse der Teilnehmenden zeigten deutlich, wie wichtig Vernetzung, Wissenstransfer und innovative Impulse für die kommunale Arbeit sind. ■■■

i Information

<https://noegemeindegewerbe.at>
Mehr Fotos von der Veranstaltung gibt es hier:



DIE AUSSTELLER

Der NÖ Gemeindebund bedankt sich bei folgenden Institutionen & Projekt-Partnern:

- ▶ Akademie 2.1 | Aus- & Weiterbildung
- ▶ Dorf- & Stadterneuerung | Ortsentwicklung
- ▶ ecoplus NÖ | Standortentwicklung
- ▶ eNu – Energie- und Umweltagentur NÖ | Nachhaltigkeit
- ▶ Freiwilligencenter NÖ | Ehrenamt & Vereine
- ▶ GVV Melk | Kooperation
- ▶ Jugend:Info NÖ | Jugend bewegt
- ▶ Land NÖ – F3 | Frauen & Politik
- ▶ Land NÖ – WST3 | Digitalisierung
- ▶ Natur im Garten | Naturnahe Gestaltung
- ▶ NÖ Gemeinde Beratungs & SteuerberatungsgesmbH | Steuern & Abgaben
- ▶ NÖ-Kinderbetreuung, Bad Traunstein | Kinderbetreuung
- ▶ NÖ Regional | Mobilität
- ▶ NÖ Zivilschutzverband | Sicherheit
- ▶ Österreichischer Integrationsfonds | Integration & Inklusion
- ▶ Stadtgemeinde Korneuburg | Cybersicherheit
- ▶ „Tut gut“ | Gesundheit
- ▶ ... und bei den vielen Gemeinden, die als Best Practice-Beispiele zur Verfügung gestanden sind!



An den Ständen konnte man sich über das Angebot, das die Aussteller für Gemeinden haben, informieren.



Die Juristen Patrizia Leutgeb und Rudolf Riefenthaler am Stand des NÖ Gemeindebundes.

Mehr Transparenz, mehr Sicherheit.

Ab 1. September 2025 sind Gemeinden – je nach Größe – zur entsprechenden Umsetzung des Informationsfreiheitsgesetzes verpflichtet. Dafür gibt es in jedem Fall umfangreiche Unterstützung, um handlungssicher zu sein.

Damit Sie und Ihr Team zeitgerecht auf die neuen Anforderungen vorbereitet sind.

ifg-gemeindeinfo.at

Informationsfreiheitsgesetz

 Österreichischer Gemeindebund

Gefördert von
 Bundeskanzleramt

AKADEMIE 2.1

Jetzt das neue Bildungsprogramm nutzen und später profitieren!

Vor wenigen Wochen ging das neue Bildungsprogramm 2025 online. Drei Seminar-Angebote verdienen besondere Aufmerksamkeit.

Startermodul: Medienarbeit

„Weil wir immer was zu erzählen haben!“

Im Startermodul Medienarbeit erfährt man, welche Bedeutung die digitale Kommunikation als Ergänzung zur klassischen Medienarbeit auf Gemeindeebene hat, wie eigene Medienkanäle aufgebaut werden und welche praktischen Erkenntnisse wir mit Rückblick auf die Gemeinderatswahlen für die Zukunft ziehen können.

- Welche Möglichkeiten der klassischen Medienarbeit gibt es und wie setze ich diese effektiv um?
- Warum sind soziale Medien in der Gemeindepolitik von wachsender Bedeutung und warum ist es wichtig, dass wir sofort damit beginnen?
- Welche Kanäle eignen sich am besten und wie kann ich sie am wirkungsvollsten nutzen?
- Welche Erkenntnisse haben wir aus den Best-Practice -Modellen der GRW 2025 gewonnen?

Referenten: Mag. Manfred Reinthaler, Gf.GR Harald Sörös, MA

Startermodul: Wieder oder das erste Mal Opposition? Die richtigen Werkzeuge zielorientiert anwenden

Oppositionsarbeit ist eine besondere Herausforderung, aber mit der richtigen strategischen Vorgehensweise ist viel drin – vielleicht sogar der Bürgermeistersessel!

- Die allgemeinen Aufgaben des Gemeinderates & der Gemeindeverwaltung
- Die strategische Positionierung definiert das richtige Werkzeug
- Meine Rechte im Gemeinderat & Prüfungsausschuss
- Die Bezirksgeschäftsstelle & und die Volkspartei Niederösterreich als Servicestellen
- Mitstreiter für die Oppositionsarbeit gewinnen und Etappen-Ziele festlegen

Referenten: Gf.GR Rainer Anhammer, GR Josef Braunstein

Startermodul: Neu als BGM?

Die ersten 100 Tage im Amt (BGM-Spezial)

Bürgermeisterinnen und Bürgermeister werden gerade zu Beginn ihrer Tätigkeit oft mit Aufgaben „überschüttet“. Mit dem Startermodul für Bürgermeister soll Ordnung ins Chaos gebracht werden:

- Das Bürgermeisteramt: Zuständigkeiten in der Gemeinde, im Land, im Bund
- Praktisches Zivilrecht-, Straf-, & Verwaltungsrecht (z. B. Was tun bei Anzeige?)
- Wie definiere ich meine Rolle & mein Amtsverständnis?
- Wie plane ich „meine ersten 100 Tage“ und wer kann mich unterstützen?

Referenten: Rechtsanwalt Mag. Dr. Rainer Parz, Bgm. a. D. Thomas Grießl, Bgm. a. D. Christine Dünwald-Specht ■■■



TERMINE

- 24.4. Startermodul: Neu als BGM?**
Die ersten 100 Tage im Amt (BGM-Spezial)
- 24.4. Startermodul: Mein Einstieg in den neu gewählten Gemeinderat**
- 28.4. Sitzungsführung: Die Gemeindeordnung als „Geschäftsordnung“ verwenden.**
(BGM-Spezial)
- 29.4. Webinar: Gemeindeordnung I – Organe der Gemeinde (Grundlagen)**
- 30.4. Sitzungsführung: Die Gemeindeordnung als „Geschäftsordnung“ verwenden.**
(BGM-Spezial)
- 5.5. Startermodul: Medienarbeit**
„Weil wir immer was zu erzählen haben!“
- 6.5. Sitzungsführung: Die Gemeindeordnung als „Geschäftsordnung“ verwenden.**
(BGM-Spezial)
- 9.5. Sitzungsführung: Die Gemeindeordnung als „Geschäftsordnung“ verwenden.**
(BGM-Spezial)
- 14.5. Unser neues Team: Viele neue Köpfe, viele neue Aufgaben**
(GPO/BGM-Spezial)

Das gesamte Angebot der Bildungsakademie ist auf der Homepage der Akademie 2.1 zu finden.

Information

Akademie 2.1
02742 / 9020 - 1620
office@akademie21.at
www.akademie21.at

WEBINARE

Schulungen und Infos zum Informationsfreiheitsgesetz

Ab 1. September 2025 tritt das neue Informationsfreiheitsgesetz (IFG) in Kraft. Für Gemeinden bringt das Gesetz Chancen, aber auch Herausforderungen: Einerseits kann es das Vertrauen in die kommunale Verwaltung stärken, andererseits erfordert es zusätzliche personelle und technische Ressourcen, um den neuen Verpflichtungen gerecht zu werden.

Der Österreichische Gemeindebund will die Gemeinden bestmöglich auf dem Weg zum neuen Informationsfreiheitsgesetz begleiten und stellt ein umfassendes Service-Angebot bestehend aus einem Leitfaden, Schulungen, Webinaren sowie einer durch Rechtsanwalt Rainer Parz betreuten Anlaufstelle für Fragen bereit.



LIFE-WEBINARE, JEWEILS 14:30 - 15:30

8.5. Informationsbegehren: Anfragen richtig bearbeiten – So geht's!

Informationsanfragen werden mit dem IFG zum neuen Standard – doch wie bearbeitet man sie richtig? Das Webinar zeigt, welche Verwaltungsorgane zuständig sind, welche Fristen einzuhalten sind und wie mit Mehrfachzuständigkeiten auf Gemeindeebene umzugehen ist. Demonstriert wird, wie ein korrektes Informationsbegehren aussieht, welche Rolle Public/Social Watchdogs spielen und wann betroffene Dritte in den Entscheidungsprozess einbezogen werden müssen.

Experten Robert Keisler informiert, welche Kosten verrechnet werden dürfen und wann ein Antrag ausnahmsweise abgelehnt werden kann. Eine unverzichtbare Grundlage für alle, die mit Informationsanfragen arbeiten.

4.6. Informationszugang & Rechtsschutz: Rechtssicherheit beim IFG!

Nicht jede angeforderte Information darf oder muss herausgegeben werden. Doch welche Gründe rechtfertigen eine Ablehnung? Welche Fristen gelten? Und wie geht man mit Einwänden um?

Das Webinar behandelt die rechtlichen Grundlagen der Informationsverweigerung, zeigt typische Fallstricke und erklärt, wann eine Ablehnung rechtlich haltbar ist, welche Begründungspflichten bestehen und wann eine Teilver-

weigerung oder Schwärzung möglich ist. Auch die Rechte betroffener Dritter, etwa im Datenschutz oder bei Geschäftsgeheimnissen, stehen im Fokus. Zudem erfährt man, wann eine Interessensabwägung erforderlich ist und welche Rolle der „public interest test“ spielt. Experte Robert Keisler gibt einen klaren Leitfaden mit praxisnahen Beispielen, damit Gemeinden auch in schwierigen Fällen des Informationsfreiheitsgesetzes fundierte Entscheidungen treffen können.

25.6. Proaktive Informationspflicht: Pflichten, Prozesse und Umsetzung in der Praxis!

Mit dem IFG endet nicht nur die Amtsverschwiegenheit, sondern Gemeinden müssen viele Informationen proaktiv veröffentlichen. Doch was genau fällt darunter? Welche Ausnahmen gelten? Und wie lässt sich das technisch effizient umsetzen?

Dieses Webinar zeigt, welche Daten veröffentlicht werden müssen und welche technischen Anforderungen zu beachten sind. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer erfahren, wie Sie die Veröffentlichungspflicht erfüllen, ohne den Verwaltungsaufwand unnötig zu erhöhen, und erhalten praktische Tipps zur Umsetzung im digitalen Raum.

Besonders für kleinere Gemeinden stellt sich die Frage, ob und wie sie die neue Transparenzpflicht sinnvoll nutzen können. Vom Experten Robert Keisler, erhalten sie praxisnahe Empfehlungen, um rechtliche Vorgaben effizient und sicher umzusetzen.

Zu diesen Live-Webinaren sind auch noch On-Demand-Webinare und interaktive Lernmodule in Planung. ■■■



Alle Termine

<https://ifg-gemeindeinfo.at/>



Das IFG

Gemeinden ab 5000 Einwohner sind ab 1. September verpflichtet, „Informationen von allgemeinem Interesse“ – also z. B. Geschäftseinteilungen, Tätigkeitsberichte, Amtsblätter, Studien, Gutachten, Umfragen oder Verträge, die ab Inkrafttreten des Gesetzes entstehen, proaktiv in dem neu einzurichtenden Informationsregister data.gv.at zu veröffentlichen.

Wenn eine Information z.B. die nationale Sicherheit gefährdet, oder gegen das Recht auf Datenschutz verstößt, darf sie nicht veröffentlicht werden. Gleichzeitig haben Gemeinden im Zuge der passiven Informationspflicht die Aufgabe, Bürgerinnen und Bürgern Zugang zu amtlichen oder unternehmerischen Informationen einer Gemeinde zu geben, und zwar schriftlich, mündlich oder telefonisch im Rahmen des Auskunftspflichtgesetzes.

Missbräuchliche Anträge müssen nicht beantwortet werden, auch um die Verwaltung nicht lahm zu legen. Gemeinden haben für die Informationserteilung vier Wochen Zeit, in heiklen Fragen ist eine Fristerstreckung möglich.

REGIONALE VERGABE ALS CHANCE

Förderung lokaler Unternehmen durch Losaufteilung

Die Vergabe öffentlicher Aufträge spielt eine entscheidende Rolle für die wirtschaftliche Entwicklung von Regionen. Die Beauftragung regionaler Unternehmerinnen und Unternehmer ist diesbezüglich eine der wesentlichen Voraussetzungen.

Zwar ist nach den Grundsätzen des Vergaberechts eine grundsätzliche gebietsmäßige Beschränkung des Teilnehmerkreises unzulässig (z.B. Ausschluss bestimmter Nationalitäten oder Regionen), jedoch bietet das Bundesvergabegesetz verschiedene Möglichkeiten, damit sich auch regionale und/oder kleine Unternehmen (erfolgreich) am Vergabeverfahren beteiligen können. Ein zentrales Steuerungsinstrument für öffentliche Auftraggeber ist hierbei die Aufteilung eines Vorhabens in unterschiedliche (Klein-)Lose.

Gesamt- oder losweise Vergabe im Rahmen eines Bauvorhabens

Am Beispiel eines Bauauftrags hat eine Gemeinde die Wahl, die benötigten Leistungen gemeinsam (z. B. an einen Generalunternehmer) oder getrennt nach Gewerken zu vergeben (Gesamt- oder Losvergabe). Eine getrennte Vergabe in Losen kann in örtlicher oder zeitlicher Hinsicht, nach Menge und Art der Leistung oder im Hinblick auf Leistungen verschiedener Gewerbe oder Fachrichtungen erfolgen.

Erhöhung der Schwelle für die Direktvergabe in Aussicht

Bei der Vergabe von Bauleistungen im Unterschwellenbereich gilt: Erreicht oder übersteigt der zusammengerechnete Wert aller Lose den EU-Schwellenwert (derzeit 5.538.000 Euro) nicht, so kann jedes Los vergaberechtlich als ein Projekt gesehen werden. Für die Wahl des Vergabeverfahrens ist als geschätzter Auftragswert der Wert des einzelnen Loses heranzuziehen. Ein Los, dessen geschätzter Auftragswert die Schwelle für die Direktvergabe nicht erreicht, kann daher beispielsweise formfrei mittels Direktvergabe (derzeit 100.000 Euro – jedoch ist mit einer Erhöhung dieses Wertes in der aktuellen Legislaturperiode zu rechnen)¹ vergeben werden.



Kleinlosregelung im Oberschwellenbereich

Selbst im Oberschwellenbereich ist es möglich, regional zu vergeben: Es können Kleinlose gebildet werden, die nach den Bestimmungen des Unterschwellenbereiches vergeben werden können, obwohl der Gesamtauftragswert im Oberschwellenbereich liegt.

Kleinlose dürfen so lange gebildet werden, als die 20-Prozent-Grenze des Gesamtauftragswertes des Vorhabens nicht überschritten ist und das jeweilige Kleinlos unter einer Grenze von 1.000.000 Euro liegt. Könnten mehr Kleinlose gebildet werden als es die 20-Prozent-Grenze zulässt, müssen diese Lose trotzdem nach den Bestimmungen des Oberschwellenbereichs vergeben werden.

Jedenfalls ist bei der Umsetzung des Vergabevorhabens darauf zu achten, dass für den geschätzten Auftragswert und die damit anwendbaren Regelungen des BVergG für den Unter- bzw. Oberschwellenbereich die Summe aller Einzellöse maßgeblich ist.

Praxisbeispiele für die Kleinlosregelung sind im Handbuch zur Regionalvergabe der Wirtschaftskammer NÖ in Zusammenarbeit mit Schramm Öhler Rechtsanwälte zu finden! ■■■

Die Aufteilung eines Vorhabens in unterschiedliche (Klein-) Lose ist ein zentrales Steuerungsinstrument für öffentliche Auftraggeber.

¹Mit Beschluss im Ministerrat vom 19.03.2025 wurde eine Erhöhung des Schwellenwerts für die Direktvergabe auf 143.000 Euro angekündigt.

Kontakt

Schramm Öhler
Rechtsanwälte
Herrngasse 3-5
3100 St. Pölten
■ 02742/222 95
■ kanzlei@schramm-
oehler.at



Christian Stocker – hier nach seiner Wahl zum Bundesparteiobmann – hat Politik von der Pike auf gelernt.

■ PLÖTZLICH KANZLER

Vom Vizebürgermeister zum Regierungschef

Christian Stocker ist der wohl unwahrscheinlichste Bundeskanzler der Zweiten Republik und hat seinen Weg zum Regierungschef weder geplant noch vorhergesehen.

Seine politischen Wurzeln hat der Rechtsanwalt in der Kommunalpolitik: Bereits 1990 wurde er mit 30 Jahren Mitglied des Gemeinderats seiner Heimatgemeinde Wiener Neustadt. Bereits zwei Jahre später war er Klubobmann. Im Jahr 2000 wurde er ÖVP-Stadtparteiobmann und Zweiter Vizebürgermeister sowie Baustadtrat, später verantwortete er das Schulwesen. Für die Gemeinderatswahl 2015 wäre er der logische Spitzenkandidat gewesen, verzichtete aber zugunsten des damaligen Klubobmannes im ÖVP-Landtagsklub Klaus Schneeberger. „Unser Slogan damals war ‚Neustart für Neustadt‘, und wir haben überlegt, ob man einen Neustart signalisieren kann, wenn alle, die schon am Spielfeld sind, wieder antreten“, erinnerte sich Schneeberger während des heurigen Bundesparteitages. Gemeinsam habe man daher beschlossen, ihn, Schneeberger, als Bürgermeistkandidaten aufzustellen. „Es zeugt von enormer menschlicher Größe, dass Christian bereit war, einen Schritt zurückzumachen, damit wir gemeinsam unser Ziel erreichen können“, so Schneeberger.

Gemeinsam schaffte man es, die Stadt politisch zu drehen und in der einstigen SPÖ-Hochburg eine „bunte“ Fünfparteienkoalition inklusive FPÖ und Grünen zu schmieden. Stocker wurde erster Vizebürgermeister und Finanzstadtrat und schaffte es, mit dem größten, kommunalen

Sanierungsprogramm, das es jemals in Österreich gegeben hat, das Budget der schwer verschuldeten Stadt zu sanieren.

„Christian hat viel von seinem Brotberuf als Anwalt in die Politik mitgenommen“, meint Schneeberger. „Schlagfertig, analytisch und einfach cool! Er hat Politik von der Pike auf gelernt und kennt sie aus allen Blickwinkeln, egal ob in der Opposition, als kleinerer Partner oder als Regierender.

„Christian Stocker war Kommunalpolitiker mit Leib und Seele“, sagt auch sein Nachfolger als Finanzstadtrat Philipp Gruber, der auch Klubdirektor des ÖVP-Landtagsklubs ist. Auch er betont die „Coolness“ des nunmehrigen Bundeskanzlers, aber auch dessen feinen Humor. „Christian ist ein harter Verhandler, aber immer kompromissorientiert“, so Gruber.

Legendär ist Stockers alljährliche Sommertour unter dem Motto „Fassl fürs Gassl“, bei der er durch alle Stadtviertel gezogen ist, um mit den Menschen zu sprechen. „Er hatte da immer ein schwarzes Buch mit, in dem er alle Anliegen, die an ihn herangetragen wurden, aufgeschrieben hat. Er hat dann versucht, für jedes Problem eine Lösung zu finden, und wenn das nicht ging, hat er erklärt, warum es nicht möglich ist“, erinnert sich Gruber.

Im September 2022 wurde Stocker Generalsekretär der ÖVP und übernahm nun nach den bekanntlich schwierigen Regierungsverhandlungen das Amt des Bundeskanzlers. ■■■

IMPRESSUM

Herausgeber:

NÖ GEMEINDEBUND
(Kommunalpolitische Vereinigung - KPV)
3100 St. Pölten, Ferstlergasse 4
ZVR 959071656

Internet: www.noegemeindegund.at

Mit der Herausgabe beauftragt:

Landesgeschäftsführer Werner Brandstetter, MSc

Medieninhaber:

Österreichischer Kommunal-Verlag GmbH.,
1010 Wien, Löwelstraße 6,
Tel.: 01/532 23 88-0

Chefredakteur:

Mag. Helmut Reindl,
E-Mail: helmut.reindl@kommunal.at
Mitarbeit: Bernhard Steinböck, MSc., Oswald Hicker,
Daniela Linauer

Grafik:

Österreichischer Kommunal-Verlag,
Thomas Max, E-Mail: thomas.max@kommunal.at

Anzeigenverkauf:

Tel.: 01/532 23 88-0
Martin Mravlak, E-Mail: martin.mravlak@kommunal.at
Oliver Vogel, E-Mail: oliver.vogel@kommunal.at

Hersteller:

Leykam Druck, 7201 Neudörfel

Erscheinungsort:

2700 Wr. Neustadt

Auflage kontrolliert:

12.800 Exemplare.

Direktversand ohne Streuverlust

an folgende Zielgruppen in NÖ:

Mandatare und leitende Bedienstete in allen NÖ Gemeinden (Bürgermeister, Vizebürgermeister, Stadt- und Gemeinderäte, Ortsvorsteher und leitende Gemeindebedienstete). Alle NÖ Abgeordneten zum National- und Bundesrat sowie Landtag, alle Mitglieder der Landes- und Bundesregierung und alle Abteilungsleiter und deren Stellvertreter beim Amt der NÖ Landesregierung. Alle Bezirkshauptleute und deren Stellvertreter sowie alle Fachjuristen der Bezirkshauptmannschaften in NÖ. Alle Leiter und deren Stellvertreter der Gebietsbauämter in NÖ sowie alle Sachverständigen des Landes, der Bezirkshauptmannschaften und der Gebietsbauämter. Alle Bezirks- und Landesfunktionäre sowie leitenden Bedienstete der gesetzlichen Interessenvertretungen in NÖ (Wirtschafts-, Landwirtschafts- und Arbeiterkammer) sowie alle Abteilungsleiter von Landesgesellschaften. Alle Funktionäre und Geschäftsführer von in NÖ relevanten Verbänden, Organisationen und Institutionen. Namentlich gezeichnete Artikel geben die Meinung der jeweiligen Autoren wieder und liegen in deren alleiniger Verantwortung. Persönlich gezeichnete Berichte müssen sich daher nicht mit der Auffassung des Herausgebers oder des Medieninhabers decken.



Produziert nach den Richtlinien des Österreichischen Umweltzeichens,
Walstead Let's Print Holding AG, UW 808

DER ONLINE MARKTPLATZ FÜR GEMEINDEN

KOMMUNALBEDARF.AT

FOTO: Algenerated/provectors/stock.adobe.com

Gestaltung

BEGINNT

BEIM EINKAUF.

**-10%
RABATT**

BEI IHRER ERSTEN
BESTELLUNG IM JAHR 2025
MIT DEM CODE
WILLKOMMEN25

Der Beschaffungsprozess für Gemeinden kann auch ganz einfach funktionieren.

Durch die unkomplizierte Bestellung aus unserem umfangreichen Sortiment und dem sicheren Kauf auf Rechnung. **KOMMUNALBEDARF.AT** ist der Online Marktplatz mit über 1.000.000 Artikeln für den kommunalen Bedarf. Erstellen Sie ein kostenloses Kundenkonto und sichern Sie sich mit dem **Code WILLKOMMEN25** einen **Rabatt von 10%** auf Ihre erste Bestellung im Jahr 2025! Wir freuen uns auf SIE!

Einfach. Alles. Beschaffen. **KOMMUNALBEDARF.AT**