



Amt der Niederösterreichischen Landesregierung, 3109

Stadtgemeinde Gmünd  
z.H. der Bürgermeisterin  
Schremser Straße 6  
3950 Gmünd

GS3-ALL-4/010-2025  
Kennzeichen (bei Antwort bitte angeben)

Beilagen  
**1**

E-Mail: [post.gs3@noel.gv.at](mailto:post.gs3@noel.gv.at)  
Bürgerservice: 02742/9005-9005  
Internet: [www.noel.gv.at](http://www.noel.gv.at) - [www.noel.gv.at/datenschutz](http://www.noel.gv.at/datenschutz)

|       |                   |                          |                 |
|-------|-------------------|--------------------------|-----------------|
| Bezug | Bearbeitung       | 02742/9005-<br>Durchwahl | Datum           |
| -     | Mag. Filip Deimel | 14760                    | 05. Jänner 2026 |

Betrifft  
Stadtgemeinde Gmünd, Anfrage zu Übernahmevertrag LK Gmünd

Sehr geehrte Frau Bürgermeisterin!  
Sehr geehrte Frau Rosenmayer!

Im Auftrag von Herrn Landesrat Anton Kasser erfolgt seitens der Abteilung Gesundheitsstrategie (GS3) folgende rechtliche Feststellung zu Ihren Schreiben an Herrn Landesrat Anton Kasser sowie die NÖ Landesgesundheitsagentur, jeweils vom 16.12.2025:

Die Übernahme der Gemeinde- und Gemeindeverbandsspitäler startete am 22. Jänner 2002, wobei dieser Prozess mit 1. Jänner 2008 abgeschlossen werden konnte.  
Für alle diese Übernahmen liegen Verträge auf – gezeichnet durch die jeweilig zuständigen Landesregierungsmitglieder als auch die jeweiligen Vertretungen der Gemeinden und Städte.

Im Falle der Stadtgemeinde Gmünd wurde die Übernahme mit Ansuchen vom 9.6.2004 aufgrund der finanziellen Belastungen der Stadtgemeinde eingeleitet.

Nach Verhandlungen zur Übernahme des a.ö. Krankenhauses Gmünd in die Rechtsträgerschaft des Lands NÖ wurde ein Letter of Intent im Oktober 2004 zwischen dem Land NÖ und der Stadtgemeinde Gmünd unterfertigt.

In diesem wird unter Punkt a) zwischen Herrn Landeshauptmann Dr. Erwin Pröll und Herrn Bürgermeister Otto Opelka festgehalten:

*„Das Land Niederösterreich wird aufgrund der Verpflichtung des § 35 Abs.1 NÖ KAG 1974 nach Maßgabe der Vorgaben des österreichischen Krankenanstaltenplanes in der jeweiligen Fassung und des Versorgungsauftrages des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds die Krankenanstaltenpflege für die Bevölkerung des Einzugsgebietes des a.ö. Krankenhauses Gmünd auf einem qualitativ hochstehenden Niveau dauerhaft sicherstellen. Dieser Sicherstellungsverpflichtung wird das Land Niederösterreich dadurch entsprechen, dass am Standort Gmünd ein a.ö. Krankenhaus bestehen bleibt.“*

Diese vertragliche Regelung findet sich auch im Übergabevertrag zwischen dem Land NÖ und der Stadtgemeinde Gmünd vom 30. November 2004:

*„...Art. 1*

*Sicherstellung der öffentlichen Anstaltspflege:*

*Die Niederösterreichische Landesregierung wird aufgrund der Verpflichtung des § 35 Abs. 1 NÖ KGA (LGBl. 9440 idGF) nach Maßgabe der Vorgaben des österreichischen Krankenanstaltenplanes in der jeweiligen Fassung und des Versorgungsauftrages des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds (im folgenden kurz „NÖGUS“) die Krankenanstaltenpflege für die Bevölkerung des Einzugsgebietes des Krankenhauses Gmünd auf einem qualitativ hochstehenden Niveau dauerhaft sicherstellen.*

*Dieser Sicherstellungsverpflichtung wird das Land NÖ dadurch entsprechen, dass am Standort Gmünd ein a.ö. Krankenhaus bestehen bleibt...“*

Zu den auszugsweisen dargelegten vertraglichen Grundlagen wird landesseitig folgende rechtliche Feststellung getroffen:

1.

Art 1 des Vertrags vom 30.11.2004 hält fest, dass die Sicherstellungsverpflichtung eines Krankenhauses eingeschränkt wird durch die Vorgaben des Österreichischen Krankenanstaltenplanes (heutige Bezeichnung ÖSG – österreichischer Strukturplan Gesundheit) und des Versorgungsauftrages des NÖGUS (Gesundheits- und Sozialfonds) – heute geregelt im NÖ RSG – niederösterreichischer regionaler Strukturplan Gesundheit.

Der ÖSG – österreichischer Strukturplan Gesundheit ist das zentrale und entscheidende Planungsinstrument auf Bundesebene für die integrative Versorgungsplanung in Österreich. Seit dem Jahr 2013 ist er auch integraler Bestandteil der Zielsteuerung-Gesundheit und löste ab 2006 den damaligen österreichischen Krankenanstaltenplan ab. Er enthält als Rahmenplan verbindliche Vorgaben für die Planung bestimmter Bereiche des Gesundheitsversorgungssystems sowie Kriterien für die Gewährleistung einer bundesweit einheitlichen Versorgungsqualität.

Der Festlegungen und Ziele im ÖSG erfolgen gemeinsam durch Bund, Bundesländer und Sozialversicherung nach partnerschaftlich festgelegten Prioritäten.

Der ÖSG ist, ausgehend von einer generellen Beschreibung, in drei Hauptkapitel – Planung, Qualitätskriterien und Großgeräteplan – gegliedert. Die Kapitel „Planung“ und „Qualitätskriterien“ sind wiederum jeweils in den ambulanten Bereich (spitalsambulant und extramural), den akutstationären Bereich und die medizinische Rehabilitation unterteilt.

Der ÖSG hat die Qualität eines Sachverständigengutachtens. Im Rahmen der ÖSG-Revision im Jahr 2023 erfolgten wesentliche Anpassungen (insbesondere eine Neufassung der ÖSG-Planungsrichtwerte zum Planungshorizont 2030, eine Erweiterung der Grundlagen für Versorgungsaufträge und Modifikationen im Großgeräteplan). Ausgewählte Inhalte des „ÖSG 2023“ zur überregionalen Versorgungsplanung, zur Planung des Rehabilitationsbereichs, zu den Festlegungen zu Aufbau und Inhalten von RSG und RSG-Planungsmatrix sowie zum Großgeräteplan werden in der Verordnung zum ÖSG verbindlich gestellt.

Die Bundes-Zielsteuerungskommission (B-ZK) hat am 15. Dezember 2023 die revidierte Fassung des ÖSG als „ÖSG 2023“ beschlossen.<sup>1</sup>

Die Umsetzung der Inhalte des ÖSG als Rahmenplan für die Versorgungsplanung auf Ebene der einzelnen Bundesländer erfolgt im Wege der Festlegungen in den regionalen Strukturplänen Gesundheit (RSG).

Darauf aufbauend wurde am 15. Dezember 2025 in der Landeszielsteuerungskommission, bestehend aus Vertretern des Landes NÖ, der Sozialversicherung und Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz der NÖ RSG – regionale Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich mit einem Planungshorizont 2030 beschlossen. In diesem sind bereits veränderte Versorgungsaufträge normiert, sodass diese bindend umzusetzen sind, wobei der Umsetzungshorizont 5 Jahre beträgt.

Als Rechtsgrundlagen der dargelegten, die NÖ Landesregierung bindenden Inhalte, sind im Wesentlichen zu nennen:

1. Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit
2. Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens  
und daraus resultierend einfach bundesgesetzliche Regelungen wie unter anderem das Bundesgesetz zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit<sup>2</sup>.
3. Vereinbarungsumsetzungsgesetz 2024 – VUG 2024:  
Bundesgesetz, mit dem das Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz, das Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz, das allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Primärversorgungsgesetz, das Ärztegesetz 1998, das Zahnärztegesetz, das Gesundheitstelematikgesetz, das Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen, das Apothekengesetz, das Suchtmittelgesetz, das Rezeptpflichtgesetz, das Gesundheitsqualitätsgesetz und das Bundesgesetz über die Gesundheit

---

<sup>1</sup> [ÖSG 2023 Textband](#)

<sup>2</sup> [RIS - Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz - Bundesrecht konsolidiert, Fassung vom 05.01.2026](#)

Österreich GmbH geändert werden (Vereinbarungsumsetzungsgesetz 2024 - VUG 2024)

Aufgrund der neuen gesetzlichen Grundlagen als Vereinbarungen zwischen Bund und Ländern, bundesseitig einfachgesetzlichen Regelungen und der Vorlage eines NÖ RSG 2030 – NÖ regionalen Strukturplan Gesundheit mit Mitte Dezember dieses Jahres, hat das Land NÖ die Regelungen des bestehenden NÖ Krankenanstaltengesetzes (NÖ KAG) anzupassen und neu zu fassen, so auch die §§ 35 NÖ KAG ff.

Die Arbeiten dazu werden nach Kundmachung des neuen NÖ regionalen Strukturplans aufgenommen werden.

2.

In den verschiedenen Untersuchungen und Prüfungen des NÖ Landesrechnungshofes, die unabhängige Kontrollinstanz des Landes NÖ, – zuletzt als Beispiel das Landeskrankenhaus Melk Nachkontrolle<sup>3</sup>, erschienen im September 2024, wurde unter dem Punkt Rechtgrundlagen – Übergabevertrag unter anderem folgende rechtliche Feststellung getroffen:

...Dazu hatte der Landesrechnungshof hervorgehoben, dass die Standortgarantie an die Maßgabe des österreichischen Strukturplans Gesundheit und des Versorgungsauftrags des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds gebunden wurde....

3.

Gleichzeitig mit dem Abschluss des Finanzausgleichs für die Periode ab 2024 ist auch der Abschluss, der oben dargestellten 15a-Vereinbarungen und der daraus resultierenden einfachgesetzlichen Grundlagen erfolgt.

Diese sind mit 1.1.2024 (teilweise rückwirkend) in Kraft getreten und binden den Bund und das Bundesland Niederösterreich, das heißt – diese sind umzusetzen:

So gilt zum Beispiel nach Art 1 der 15a Vereinbarung das (neue) Grundprinzip – digital vor ambulant vor stationär und muss in den Planungsvorgaben des Bundes und der Länder berücksichtigt werden.

---

<sup>3</sup> [https://www.lrh-noe.at/images/pdf/2024/4\\_2024\\_-\\_landeskrankenhaus\\_melk\\_nachkontrolle.pdf](https://www.lrh-noe.at/images/pdf/2024/4_2024_-_landeskrankenhaus_melk_nachkontrolle.pdf)

Auch als Beispiel aufgezählt Art 4 – Grundsätze der Planung:

(Absatz 8 Zif 3):

„Weiterentwicklung des akutstationären und tagesklinischen Bereichs, insbesondere durch Bündelung komplexer Leistungen an geeigneten Standorten, die Überwindung von kleinteiligen Organisationsformen sowie die Weiterentwicklung einzelner Krankenanstalten zu Einrichtungen für eine Grund- und Fachversorgung“.

Zu guter Letzt noch das VUG 2024 – als bundesgesetzliche Grundlage in § 6 Abs. 2 Zif 3 lautet:

„Die Leistungserbringung ist insbesondere im ambulanten Bereich bedarfsgerecht weiterzuentwickeln und hinsichtlich der Leistungsangebote (Spitalsambulanzen, selbstständige Ambulatorien sowie niedergelassener Bereich) aufeinander abzustimmen und festzulegen. Darüber hinaus sind auf der Grundlage von objektiven Bewertungen unter Berücksichtigung bestehender Auslastungen Leistungsverlagerungen in Richtung effizienterer Strukturalternativen vorzunehmen und ineffiziente Strukturen zu reduzieren. Parallelstrukturen – v. a. ambulante Facharztversorgung im niedergelassenen und spitalsambulanten Bereich – sind abzubauen. Der stationäre Bereich in den Akutkrankenanstalten ist durch medizinisch und gesamtwirtschaftlich begründete Verlagerung von Leistungen in den tagesklinischen bzw. ambulanten Bereich zu entlasten.“

4.

Zur Prüfung einer gerichtlichen Begleitung, Durchsetzung und zusätzlich zur Einschätzung von möglichen Rechtsstreitigkeiten wurde eine anwaltliche Expertise eingeholt. Das Land NÖ übermittelt diese beiliegend in Form einer durch WOLF THEISS Rechtsanwälte GmbH & Co KG autorisierten Zusammenfassung der wesentlichen Inhalte der rechtlichen Prüfung der Übergabeverträge im Bereich des Gesundheitswesens NÖ.

Abschließend widerspricht das Land NÖ Ihrer dargestellten Rechtsansicht, insbesondere da weder das Land Niederösterreich noch die NÖ Landesgesundheitsagentur als Rechtsunterworfenen zivilrechtlich zu einem

rechtswidrigen Handeln aufgrund der oben dargestellten rechtlichen Grundlagen verhalten werden kann.

Mit freundlichen Grüßen

NÖ Landesregierung

Im Auftrag

Mag. D e i m e l