

An den  
Verein LKGmündbleibt

Per E-Mail: [info@lkgmuendbleibt.at](mailto:info@lkgmuendbleibt.at)



Kennzeichen (Bei Antwort bitte Kennzeichen angeben)    Beilagen

| Bezug | Bearbeiter | Durchwahl | Datum      |
|-------|------------|-----------|------------|
|       |            |           | 08.04.2026 |

Betrifft: Antrag auf Informationszugang gemäß Informationsfreiheitsgesetz (IFG);  
Ihre **Anfrage IFG 1** Geplante Schließung des Landesklinikums Gmünd im Rahmen des  
„Gesundheitsplans 2040+“ und  
Ihre **Anfrage IFG 5** Gesamtwirtschaftliche und volkswirtschaftliche Bewertung des  
„Gesundheitsplans 2040+“

Sehr geehrte Frau Obfrau Tamara Schöngibl!

Wir haben Ihren Antrag auf Zugang zur Information betreffend die im Rahmen des „Gesundheitsplans 2040+“ geplante Schließung des Landesklinikums Gmünd sowie die damit verbundenen Maßnahmen und Auswirkungen auf die regionale Gesundheitsversorgung im Waldviertel (IFG1) sowie den Antrag auf Informationszugang gemäß Informationsfreiheitsgesetz (IFG) betreffend die wirtschaftliche, budgetäre und volkswirtschaftliche Gesamtbewertung des „Gesundheitsplans 2040+“, insbesondere im Hinblick auf die geplante Schließung des Landesklinikums Gmünd sowie die daraus resultierenden Auswirkungen auf das Waldviertel (IFG5) am 11.02.2026 erhalten.

Wie mit Schreiben vom 10.03.2026 mitgeteilt, haben wir aufgrund der Komplexität bzw. Anzahl und Umfang der Anträge und der Anzahl der anzuhörenden betroffenen Personen die Möglichkeit zur Fristverlängerung auf insgesamt 8 Wochen in Anspruch genommen (§ 8 Abs.2 IFG).

Zu Ihrer **Anfrage IFG 1: Geplante Schließung des Landeskrankenhauses Gmünd im Rahmen des „Gesundheitsplans 2040+“** dürfen wir Ihnen zu Ihren Fragen folgende Informationen zur Verfügung stellen:

## **1. Vollständige Entscheidungsgrundlagen zur geplanten Schließung des Landeskrankenhauses Gmünd.**

Die Gesundheitsplanung im Allgemeinen erfolgt patienten-, erreichbarkeits-, inanspruchnahme- und qualitätsorientiert. Grundsätzlich wird im Rahmen der RSG-Planung nicht nur die Standort-Ebene analysiert, sondern auf Basis des gesamten Bundeslandes bzw. der Versorgungsregionen und der darin umfassten Gesundheitsdiensteanbieter und Krankenanstalten unter Zugrundelegung des Österreichischen Strukturplans Gesundheit (ÖSG) geplant, im konkreten Fall die Versorgungsregion 32 – Waldviertel mit den Klinik-Standorten Horn, Zwettl, Gmünd, Waidhofen/Thaya, Allentsteig und Eggenburg. Wesentlich ist dabei in einem ersten Schritt die Fragestellung, welche Leistungen in welchem Ausmaß vorgehalten werden müssen, um die Bevölkerung zu versorgen. Dabei werden sowohl die IST-Inanspruchnahme (für den RSG 2030 war dies die Datenbasis 2023) als auch Patientenströme analysiert und darauf aufbauend eine Prognose des zukünftigen Bedarfes (insb. durch besondere Berücksichtigung des Demografiefaktors) erstellt. Schließlich erfolgt eine Zuteilung der Versorgungsaufträge auf die jeweiligen Krankenanstalten-Standorte wobei auf Synergien, Bündelung von Expertisen, sonstige Rahmenbedingungen und die Erfüllung der Rahmenvorgaben des ÖSG Bedacht genommen wird.

Die Umsetzung des RSG, insbesondere die Planung, Vorbereitung und Umsetzung der erforderlichen fachlichen und wirtschaftlichen Maßnahmen fällt in die Zuständigkeit des jeweiligen Betreibers.

Die RSG NÖ 2030 Verordnung wurde bereits im Dezember 2025 im Rechtsinformationssystem (RIS) veröffentlicht und wurde per 1.1.2026 wirksam und werden Sie daher auf diese Information gemäß § 9 Abs 1 IFG verwiesen: [RSG NÖ 2030 Verordnung](#) sowie [SPG NI RSG G 20260101 01 2026.pdf](#)

## **2. Umsetzungsfahrplan und Meilensteinplanung zur geplanten Schließung**

Grundsätzlich kann mitgeteilt werden, dass der RSG NÖ 2030 jene Maßnahmen darstellt, welche im Gültigkeitszeitraum bis 31.12.2030 umgesetzt werden sollen. Im Rahmen der fünfjährigen RSG-Zyklen wird zeitgerecht die Versorgungssituation evaluiert und eine neue RSG-Planung für den nachfolgenden Zeitraum (bis 2035) erstellt.

Die Planungen zu den jeweiligen Standorten sind dem RSG NÖ 2030 zu entnehmen. Der RSG NÖ 2030 ist bis 31.12.2030 umzusetzen.

Die RSG NÖ 2030 Verordnung wurde bereits im Dezember 2025 im Rechtsinformationssystem (RIS) veröffentlicht und wurde per 1.1.2026 wirksam und

werden Sie daher auf diese Information gemäß § 9 Abs 1 IFG verwiesen: [RSG NÖ 2030 Verordnung](#) sowie [SPG NI RSG G 20260101 01 2026.pdf](#)

Die operative Umsetzung fällt nicht in den Zuständigkeitsbereich des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds und sind daher diese Informationen gem. § 2 Abs. 1 IFG beim NÖGUS nicht vorhanden und nicht verfügbar.

Sie werden daher gemäß § 7 Abs 3 IFG an die NÖ Landesgesundheitsagentur (NÖ LGA) verwiesen.

### **3. Detaillierte Kosten-, Budget- und Folgekostenanalyse zur geplanten Schließung**

Diese Informationen sind gem. § 2 Abs. 1 IFG beim NÖGUS nicht vorhanden und nicht verfügbar und werden Sie daher gemäß § 7 Abs 3 IFG an die NÖ Landesgesundheitsagentur (NÖ LGA) verwiesen.

### **4. Ersatz- und Übernahmekonzept für Leistungen des LK Gmünd (Versorgungssicherheit)**

Aus der Darstellung der Krankenanstalten der VR 32 – Waldviertel ergibt sich die Information, wie die Leistungsübernahme zukünftig ausgestaltet wird. Neben einer reinen Verschiebung von Leistungen kommt es zusätzlich zu einer Optimierung der Ressourcennutzung. (Annäherung der Auslastung an die Normauslastung, Nutzung des ambulanten/tagesklinischen Potenzials, etc.)

Darüber hinaus wird auf das im RSG NÖ 2030 (Vergemeinschaftungsformen) festgehaltene Ambulatorium, welches auch mit Leistungen aus der Primärversorgung verschränkt werden soll, hingewiesen.

Die RSG NÖ 2030 Verordnung wurde bereits im Dezember 2025 im Rechtsinformationssystem (RIS) veröffentlicht und wurde per 1.1.2026 wirksam und werden Sie daher auf diese Information gemäß § 9 Abs 1 IFG verwiesen: [RSG NÖ 2030 Verordnung](#) sowie [SPG NI RSG G 20260101 01 2026.pdf](#)

Die operative Umsetzung fällt nicht in den Zuständigkeitsbereich des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds und sind daher diese Informationen gem. § 2 Abs.1 IFG beim NÖGUS nicht vorhanden und nicht verfügbar.

Sie werden daher gemäß § 7 Abs 3 IFG an die NÖ Landesgesundheitsagentur (NÖ LGA) verwiesen.

## **5. RSG/RGS alt vs. neu – konkrete Betten- und Leistungszuweisung für den Bezirk Gmünd**

Aus dem beschlossenen und veröffentlichten RSG NÖ 2030 gehen die Anzahl der Betten und Strukturen für das Jahr 2023 und 2030 hervor und sind diesem zu entnehmen (siehe Planungsmatrix Seiten 5, 6 und 21)

Die Leistungsübernahme erfolgt insb. durch das LK Waidhofen/Thaya, aber auch die LK Horn zu Zwettl. Zusätzlich wird in Gmünd ein Ambulatorium geplant, in welchem ambulante Leistungen (inkl. ambulante Operationen) erbracht werden, die bislang u.a. im LK Gmünd erbracht wurden.

Die RSG NÖ 2030 Verordnung wurde bereits im Dezember 2025 im Rechtsinformationssystem (RIS) veröffentlicht und wurde per 1.1.2026 wirksam und werden Sie daher auf diese Information gemäß § 9 Abs 1 IFG verwiesen: [RSG NÖ 2030 Verordnung](#) sowie [SPG NI RSG G 20260101 01 2026.pdf](#)

## **6. Bewertungen, Mängelanalysen und Ausbaupläne der Standorte Waidhofen/Thaya, Zwettl und Horn**

Die Planungen zu den jeweiligen Standorten sind dem RSG NÖ 2030 zu entnehmen. Der RSG NÖ 2030 ist bis 31.12.2030 umzusetzen. Die RSG NÖ 2030 Verordnung wurde bereits im Dezember 2025 im Rechtsinformationssystem (RIS) veröffentlicht und wurde per 1.1.2026 wirksam und werden Sie daher auf diese Information gemäß § 9 Abs 1 IFG verwiesen: [RSG NÖ 2030 Verordnung](#) sowie [SPG NI RSG G 20260101 01 2026.pdf](#)

Die operative Umsetzung fällt nicht in den Zuständigkeitsbereich des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds und sind daher diese Informationen gem. § 2 Abs. IFG beim NÖGUS nicht vorhanden und nicht verfügbar.

Sie werden daher gemäß § 7 Abs 3 IFG an die NÖ Landesgesundheitsagentur (NÖ LGA) verwiesen.

## **7. Bereits umgesetzte Leistungsreduktionen am LK Gmünd (Wochenenden/Nacht) und deren Begründung**

Die operative Umsetzung fällt nicht in den Zuständigkeitsbereich des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds und sind daher diese Informationen gem. § 2 Abs. IFG beim NÖGUS nicht vorhanden und nicht verfügbar.

Sie werden daher gemäß § 7 Abs 3 IFG an die NÖ Landesgesundheitsagentur (NÖ LGA) verwiesen.

## **8. Krisen-, Großschadens- und Pandemievorsorge bei geplanter Schließung des LK Gmünd**

Diese Informationen sind gemäß § 2 Abs. 1 IFG nicht vorhanden und verfügbar, da Ihre Frage auf Angaben „im Falle einer geplanten Schließung des Landeskrankenhauses Gmünd“ abzielt und sich demnach nicht auf bereits bekannte Tatsachen bezieht.

Informationen, welche dem IFG unterliegen, sind solche die sich auf bereits bekannte Tatsachen beziehen und nicht erst erhoben, recherchiert, gesondert aufbereitet oder erläutert werden müssen.

Konkrete Verweise an zuständige Stellen können aufgrund der weitgefassten Fragestellung nicht erteilt werden. Die von Ihnen angeführten möglichen Ereignisse betreffen per Definition grundsätzlich die gesamten Blaulichtorganisationen und eine Vielzahl von verantwortlichen Stellen im Einzelnen und in deren Zusammenarbeit auf Bundes- und Landesebene.

## **9. Tatsächliche Versorgungsdaten des LK Gmünd während der COVID-19-Pandemie**

Diese Informationen sind gem. § 2 Abs. 1 IFG beim NÖGUS nicht vorhanden und nicht verfügbar.

Sie werden daher gemäß § 7 Abs 3 IFG an die NÖ Landesgesundheitsagentur (NÖ LGA) verwiesen.

## **10. Evaluierungen/Erfahrungsberichte zur Rolle des LK Gmünd in der Pandemie und deren Berücksichtigung im Gesundheitsplan**

Es kann festgehalten werden, dass der Gesundheitsplan die Empfehlungen eines Expertengremiums für die NÖ Gesundheitsversorgung 2040+ entlang von 7 Leitprinzipien wieder gibt und Lösungen für Probleme des Gesundheitssystems aufzeigt.

Die von Ihnen angefragten Informationen sind gem. § 2 Abs. IFG beim NÖGUS nicht vorhanden und nicht verfügbar und solche Dokumente nicht im NÖ Gesundheitsplan 2040+ behandelt wurden.

Bezüglich der Ergebnisse des NÖ Gesundheitspaktes kann gemäß § 9 Abs. 1 IFG auf die Landtagsbeschlüsse vom 27.03.2025 verwiesen werden: [Empfehlungen des Expertengremiums zum niederösterreichischen Gesundheitspakt – Gesund sein. Gesund werden. Gesund bleiben. – Ltg.-668/XX-2025 – NÖ Landtag, https://noe-landtag.gv.at/gegenstaende/XX/XX-669](https://noe-landtag.gv.at/gegenstaende/XX/XX-669).

Sie werden daher gemäß § 7 Abs 3 IFG an die NÖ Landesgesundheitsagentur (NÖ LGA) verwiesen.

Zu Ihrer Frage IFG 5: Gesamtwirtschaftliche und volkswirtschaftliche Bewertung des „Gesundheitsplans 2040+“ unter besonderer Berücksichtigung der geplanten Schließung des Landeskrankenhauses Gmünd dürfen wir Ihnen zu Ihren Fragen folgende Informationen zur Verfügung stellen:

### 1. Gesamtkosten der Erstellung des „Gesundheitsplans 2040+“

Die Gesamtkosten beliefen sich auf € 1.691.243,36

| Summe von Wert/BWähr                            | Spaltenbeschriftungen |                   |                     |
|---|-----------------------|-------------------|---------------------|
| Zeilenbeschriftungen                            | 2024                  | 2025              | Gesamtergebnis      |
| Bewirtung bei Veranstaltungen                   | 16.312,12             | 716,40            | 17.028,52           |
| Entgelte sonstige Leistungen, Dienstleis        | 821.470,20            | 301.853,30        | 1.123.323,50        |
| Miete   | 20.368,00             | 1.512,00          | 21.880,00           |
| Öffentlichkeitsarbeit                           | 5.516,14              | 472.305,16        | 477.821,30          |
| Rechtsberatung                                  | 5.360,02              | 0,00              | 5.360,02            |
| Veranstaltungskosten                            | 7.514,21              | 7.515,81          | 15.030,02           |
| Expertenkommission                              | 16.800,00             | 14.000,00         | 30.800,00           |
| <b>Gesamtergebnis</b>                           | <b>893.340,69</b>     | <b>797.902,67</b> | <b>1.691.243,36</b> |
| Quelle: Auswertung SAP, 18.03.2026 KST 800P2001 |                       |                   |                     |

### 2. Budgetierte Gesamtkosten sowie prognostizierte Investitions- und Einsparungseffekte

Bezüglich der Frage der Kosten kann gemäß § 9 Abs. 1 IFG auf den Landtagsbeschluss am 27.03.2025 verwiesen werden: <https://noe-landtag.gv.at/gegenstaende/XX/XX-669>

Es kann festgehalten werden, dass der Gesundheitsplan die Empfehlungen eines Expertengremiums für die NÖ Gesundheitsversorgung 2040+ entlang von 7 Leitprinzipien wieder gibt und Lösungen für Probleme des Gesundheitssystems aufzeigt. Zu den darüber hinaus gehenden Inhalten der Frage sind gemäß § 2 Abs.1 IFG keine Informationen vorhanden und verfügbar und können daher nicht erteilt werden.

- 3. Volkswirtschaftliche Gesamtbewertung für Niederösterreich**
- 4. Spezifische volkswirtschaftliche Bewertung für das Waldviertel und den Bezirk Gmünd**
- 5. Berücksichtigung zusätzlicher Transport- und Folgekosten**
- 6. Prüfung und Vergleich von Alternativszenarien**
- 7. Langfristige Budgetwirkungen und Risikoprognosen**

Zu den Fragen 3, 4, 5, 6 und 7 kann festgehalten werden, dass der Gesundheitsplan die Empfehlungen eines Expertengremiums für die NÖ Gesundheitsversorgung 2040+ entlang von 7 Leitprinzipien wieder gibt und Lösungen für Probleme des Gesundheitssystems aufzeigt. Finanzierung sowie volkswirtschaftliche und wirtschaftliche Aspekte wurden bei der Erarbeitung des Gesundheitsplans 2040+ von den Experten nicht betrachtet.

Zu den Inhalten der Fragen 3, 4, 5, 6 und 7 sind gemäß § 2 Abs.1 IFG keine Informationen vorhanden und verfügbar und können daher nicht erteilt werden.

#### **8. Bewertung gesamtgesellschaftlicher Auswirkungen**

Zur Frage der Erreichbarkeit wird mitgeteilt, dass die Grundlage für die Überlegungen bzw. der Ausgestaltung der intramuralen Gesundheitsversorgung der Österreichische Strukturplan Gesundheit 2023 bildet.

Informationen zum ÖSG finden Sie unter [Der Österreichische Strukturplan Gesundheit – ÖSG](#)

Dieser definiert die Erreichbarkeitsrichtwerte wie folgt:

„Err. (Min.) Erreichbarkeitsfrist in Minuten für jeweils nächstgelegene Abteilung (ABT, ohne Berücksichtigung von FSP, dWK und dTK bzw. für NEU-ANB, PSO, AG/R, RNS und PAL für alle bettenführende Einheiten anzuwenden); zu erfüllen für 90 % der Wohnbevölkerung jedes Bundeslandes (unter Berücksichtigung auch Bundesländer übergreifender Versorgung)“ (vgl. ÖSG 2023, S 41)

Der geringste Erreichbarkeitsrichtwerte liegt hier bei 45 Minuten (bspw. für Intensivüberwachungsbereiche, Chirurgie oder Innere Medizin).

Aufgrund der geographischen Lage der umliegenden Krankenanstalten (insb. LK Waidhofen an der Thaya, LK Zwettl und LK Horn) findet eine entsprechende Abdeckung statt. Darüber hinaus ist auch die geringe Besiedelungsdichte im nördlichen Waldviertel zu berücksichtigen.

Zu den anderen Teilen der Frage sind gemäß § 2 Abs.1 IFG keine Informationen vorhanden und verfügbar und können daher nicht erteilt werden.

Es wird davon ausgegangen, dass mit diesen Informationen Ihrem Informationsbegehren nach § 7 IFG vollinhaltlich nachgekommen wurde.

Mit freundlichen Grüßen  
NÖ Gesundheits- und Sozialfonds