

Beiträge für den allgemeinen Hilfs- und Rettungsdienst

Juli 2026



LAND
SALZBURG

LRH

LANDESRECHNUNGSHOF

Impressum

Auskunft: Salzburger Landesrechnungshof
Nonnbergstiege 2, 5020 Salzburg
Postfach 527, 5010 Salzburg
Telefon: +43 662 8042-3500
Fax: +43 662 8042-3880
E-Mail: landesrechnungshof@salzburg.gv.at
Internet: www.lrh-salzburg.at

Medieninhaber: Land Salzburg
Herausgeber: Salzburger Landesrechnungshof
Vertreten durch Direktor Mag. Ludwig F. Hillinger

Redaktion: Salzburger Landesrechnungshof
Deckblatt: Landes-Medienzentrum

Herausgegeben: Salzburg, Juli 2026
Zahl: 003-3/247/12/1-2026

Druck: Hausdruckerei Land Salzburg
Gedruckt auf 100 % Recyclingpapier



Gedruckt nach der Richtlinie „Druckerzeugnisse“
des Österreichischen Umweltzeichens, Druckerei
Land Salzburg UW-Nr. 1271

Salzburger Landesrechnungshof

Bericht

**Beiträge für den allgemeinen
Hilfs- und Rettungsdienst**

Juli 2026

003-3/247/12/1-2026

Kurzfassung

Der Salzburger Landesrechnungshof (LRH) prüfte die widmungsgemäße Verwendung und Wirksamkeit der vom Land Salzburg und den Salzburger Gemeinden für den allgemeinen Hilfs- und Rettungsdienst gemäß dem Salzburger Rettungsgesetz geleisteten Beiträge.

Das Österreichische Rote Kreuz, Landesverband Salzburg (Landesverband) wurde durch das Salzburger Rettungsgesetz zur anerkannten Rettungsorganisation für das ganze Bundesland Salzburg erklärt. Der Landesverband war die einzige anerkannte Rettungsorganisation für den allgemeinen Rettungsdienst im Bundesland Salzburg. Der LRH stellte fest, dass der Landesverband die für die Anerkennung notwendigen Voraussetzungen erfüllte.

Widmungsgemäße Verwendung und Wirksamkeit der Rettungsbeiträge:

Im geprüften Zeitraum gab es im Land Salzburg ein funktionierendes System für die bodengebundene notärztliche Versorgung. Allerdings war nicht geregelt, welche Anforderungen das Land Salzburg an den vom Landesverband zu organisierenden Teil der bodengebundenen notärztlichen Versorgung stellte.

Für die Hubschrauberrettung gab es bis Februar 2012 eine detaillierte privatrechtliche Vereinbarung zwischen dem Land Salzburg und dem Landesverband über den Betrieb eines Hubschrauber-Rettungsdienstes. Nach der Kündigung dieser Vereinbarung durch das Land Salzburg wurde keine schriftliche Nachfolgevereinbarung abgeschlossen. Damit war unklar, welche konkreten Anforderungen das Land Salzburg bei der Hubschrauberrettung über die allgemeinen Anforderungen der Verordnung Allgemeiner Rettungsdienst hinausgehend stellte.

Der LRH empfahl der Landesregierung und dem Landesverband gemeinsam konkrete Leistungsvorgaben und Qualitätsanforderungen für den Hilfs- und Rettungsdienst vor allem in der bodengebundenen Notfallversorgung und der Hubschrauberrettung zu entwickeln und schriftlich zu vereinbaren.

Der LRH bewertete die vom Landesverband im allgemeinen Hilfs- und Rettungsdienst eingeführten Systeme und Abläufe für die Einhaltung der Anforderungen an Einsatzpersonal, Krankentransportfahrzeuge, Einsatzstellen und Einsatzleitstellen als grundsätzlich geeignet und sachgerecht.

Weiters stellte der LRH fest, dass der Hilfs- und Rettungsdienst zumindest in allen Jahren seit 2018 Verluste im siebenstelligen Bereich für den Landesverband verursachte. In den Jahren 2023 und 2024 konnten die Verluste aus dem Hilfs- und Rettungswesen nicht durch Überschüsse anderer Sparten und auch nicht durch Spenden und Mitgliedsbeiträge kompensiert werden. Vielmehr mussten Rücklagen aufgelöst werden, um die Jahresfehlbeträge des Landesverbandes ausgleichen zu können.

Der Landesverband verfügte zum Stichtag 31. Dezember 2024 über eine ausreichende Liquidität für die laufende Besorgung des allgemeinen Rettungsdienstes. Gleichzeitig hatte der Landesverband nach betriebswirtschaftlichen und abgabenrechtlichen Maßstäben keine unangemessenen Kapitalanlagen oder Bankguthaben.

Der LRH fand bei seiner Prüfung keine Hinweise auf eine widmungswidrige Verwendung der Rettungsbeiträge.

Im Salzburger Rettungsgesetz und der darauf aufbauenden Verordnung Allgemeiner Rettungsdienst wurden Anforderungen für den allgemeinen Hilfs- und Rettungsdienst beschrieben. Vorgaben an die konkreten Leistungen und die Qualität des Hilfs- und Rettungsdienstes waren über die im Gesetz und der Verordnung festgelegten Minimalvorgaben hinaus allerdings nicht vorhanden. Der LRH fand im Zuge seiner Prüfung keine Hinweise, dass der Landesverband diese gesetzlichen Anforderungen nicht erfüllte.

In den Jahren 2022 bis 2024 führte der Landesverband jährlich über 230.000 Krankentransport-, Rettungs- und Notfalleinsätze durch. Für die Bewältigung dieser Einsätze hielt der Landesverband entsprechende personelle und sachliche Ausstattung vor. Die Einsatzzahlen zeigten das Leistungsvolumen und damit den quantitativen Aspekt der Wirksamkeit der geleisteten Rettungsbeiträge.

Für den Notfallrettungsdienst war die Hilfsfrist als Kennzahl ein wichtiger Qualitätsindikator, auch wenn diese Kennzahl nicht alle Aspekte der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität im Notfallrettungsdienst abdecken konnte. In den Jahren 2022 bis 2024 wurde der Zielwert der Hilfsfrist von 15 Minuten in mehr als 95 % der Fälle in der Stadt Salzburg unterschritten. Im Flachgau, Pinzgau und Tennengau wurde der Zielwert knapp überschritten. Im Lungau und im Pongau wurde der Zielwert deutlicher verfehlt. Die Auswertungen der Einsatzdaten zeigten, dass in der weitaus überwiegenden Zahl der Notfälle das erste Einsatzmittel deutlich

schneller als 15 Minuten und damit sehr rasch am Notfallort war. Im ganzen Bundesland Salzburg lag man im Großteil der Fälle nahe an der angestrebten Hilfsfrist.

Die Daten des Landesverbands über die Einsatzzeiten waren teilweise unvollständig oder unplausibel. Der LRH empfahl dem Landesverband, die bereits eingeführte Erfassung, Dokumentation und Verarbeitung der Daten innerhalb des Landesverbands weiterzuentwickeln und auszuweiten.

Der LRH stellte fest, dass der Landesverband in den letzten Jahren aus eigenem Antrieb viele Qualitätsverbesserungsmaßnahmen setzte. Der Landesverband begann auch mit der Einführung eines branchenspezifischen Qualitätsmanagementsystems. Der LRH empfahl die Einführung des Qualitätsmanagements fortzusetzen und weitere Kennzahlen und Qualitätsindikatoren ergänzend zur Hilfsfrist zu verwenden.

Aufsicht über die anerkannte Rettungsorganisation:

Nach dem Salzburger Rettungsgesetz hatte die Landesregierung die Aufgabe, die anerkannten Rettungsorganisationen dahingehend zu beaufsichtigen, dass diese die ihnen nach dem Gesetz zukommenden Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen.

Der LRH stellte fest, dass in der Geschäftseinteilung des Amtes der Salzburger Landesregierung nicht klar geregelt war, welche Organisationseinheit die Aufgabe der Aufsicht über anerkannte Rettungsorganisationen wahrzunehmen hatte. Nach Auskunft der Abteilung 9 wurde in den Jahren 2022 bis 2025 nur eine einzige Aufsichtsmaßnahme zum allgemeinen Hilfs- und Rettungsdienst durchgeführt.

Der LRH empfahl der Landesregierung, die ihr nach dem Gesetz aufgetragene Aufsicht in der Geschäftseinteilung des Amtes der Salzburger Landesregierung zuzuweisen. Der LRH empfahl weiters die Entwicklung und Vereinbarung von konkreteren Leistungs- und Qualitätsvorgaben über die im Gesetz und der Verordnung festgelegten Minimalvorgaben hinaus.

Inhaltsverzeichnis

Kurzfassung	5
Inhaltsverzeichnis	8
Abkürzungsverzeichnis/Glossar	11
Tabellenverzeichnis.....	16
Abbildungsverzeichnis	17
1. Prüfungsgrundlagen	17
1.1 Anlass der Prüfung.....	17
1.2 Gegenstand und Umfang der Prüfung.....	17
1.3 Angewendete Prüfnorm und angestrebte Prüfungssicherheit	18
1.4 Prüfungsziel und Prüfungsmaßstab.....	18
1.5 Zeitlicher Ablauf der Prüfung.....	18
1.6 Aufbau des Berichtes.....	19
2. Rechtliche Grundlagen des Hilfs- und Rettungsdienstes	20
3. Österreichisches Rotes Kreuz, Landesverband Salzburg	23
3.1 Der Landesverband als Verein	23
3.2 Voraussetzungen für die Anerkennung einer Rettungsorganisationen	26
4. Leistungen des Landesverbands im Hilfs- und Rettungsdienst	28
4.1 Rettungs- und Krankentransporte	28
4.2 Bodengebundene notärztliche Notfallrettung	29
4.3 Hubschrauberrettung.....	30
4.4 Weitere Leistungsbereiche des Landesverbands	32
4.4.1 Landesleitstelle.....	33
4.4.2 Katastrophenhilfsdienst	33
4.4.3 ARGE zur Organisation des ärztlichen Funknotdienstes im Land Salzburg	34
4.4.4 Hausärztlicher Notdienst in der Stadt Salzburg	35
4.4.5 Gesundheitsberatung 1450.....	35

4.4.6	Krisenintervention.....	36
4.4.7	Pistenrettung	36
4.4.8	Blutspendedienst	37
4.4.9	Sonstige Leistungsbereiche	37
5.	Finanzierung des Hilfs- und Rettungsdienstes	39
5.1	Leistungsentgelte.....	39
5.2	Beiträge des Landes Salzburg und der Gemeinden	42
5.3	Förderung der Notarztversorgung durch SAGES und GAF	45
5.4	Subventionen des Landes Salzburg und der Gemeinden	45
5.4.1	Subventionen zur Anschaffung von Anlagegütern (Investitionszuschüsse)	45
5.4.2	Rot-Kreuz-Parkplatz	46
5.4.3	Sonstige Subventionen der Gemeinden und anderer Körperschaften.....	46
6.	Widmungsgemäße Verwendung der Rettungsbeiträge.....	47
6.1	Anforderungen an die personelle Ausstattung.....	47
6.2	Anforderungen an die sachliche Ausstattung	48
6.3	Spartenrechnung des Landesverbands.....	51
6.4	Entwicklung der Gesamtaufwände im Hilfs- und Rettungsdienst	52
6.5	Finanzielle Stabilität durch die Rettungsbeiträge	56
6.6	Feststellungen zur widmungsgemäßen Verwendung.....	57
7.	Wirksamkeit der Rettungsbeiträge	58
7.1	Leistungsdaten des allgemeinen Hilfs- und Rettungsdienstes.....	58
7.2	Hilfsfrist.....	59
7.3	Qualitätsmanagement des Landesverbands.....	64
7.4	Beschwerden bei der Salzburger Patientenvertretung	66
7.5	Feststellungen zur Wirksamkeit	68
8.	Aufsicht durch das Land Salzburg	69
8.1	Zuständigkeit für die Aufsicht über anerkannte Rettungsorganisationen	69
8.2	Aufsichtshandlungen in den Jahren 2022 bis 2025	71

9.	Empfehlungen	73
10.	Anhang	75
10.1	Gegenäußerung des Amtes der Salzburger Landesregierung	75
10.2	Gegenäußerung des Österreichischen Roten Kreuzes - Landesverband Salzburg.....	75

Abkürzungsverzeichnis/Glossar

A

Abs	Absatz
Abteilung 9	Abteilung 9 - Krankenanstalten und Gesundheitswesen Dienststelle des Amts der Salzburger Landesregierung
ARGE	Arbeitsgemeinschaft
Ärztegesetz 1998	Bundesgesetz über die Ausübung des ärztlichen Berufes und die Standesvertretung der Ärzte
Ärztliche First-Responder	Niedergelassene Ärzte in der Region mit Notarzt-Qualifikation, die im Notfall über die Leitstelle alarmiert werden und in kürzester Zeit am Notfallort sein und ärztliche Hilfe leisten können, bis der Notarzt bzw Rettungshubschrauber am Notfallort eintreffen. Das ärztliche First-Responder-System dient im Bundesland Salzburg der Verbesserung der notärztlichen Versorgung in peripheren Gebieten. Derzeit gibt es im Bundesland Salzburg 26 ärztliche First-Responder.
ASVG	Bundesgesetz vom 9. September 1955 über die Allgemeine Sozialversicherung (Allgemeines Sozialversicherungsgesetz)

B

BMF	Bundesministerium für Finanzen
bzw	beziehungsweise

D

Dr	Doktor
----	--------

E

EN	Europäische Norm
Ergebnisqualität	Zielerreichungsgrad der Maßnahmen des Rettungsdienstes. Diese Dimension von Qualität kann beispielsweise die Zufriedenheit der Patienten mit der Rettungsdienstleistung oder aber das Überleben der Patienten nach lebensbedrohenden Unfällen betreffen.

F

First-Responder	Ausgebildete Sanitäter oder manchmal auch Ärzte, die sich in der Nähe des Notfallorts befinden und rasch verfügbar sind, um den Zeitraum bis zum Eintreffen eines Rettungsfahrzeugs zu überbrücken.
-----------------	---

G

GAF	<p>Gemeindeausgleichsfonds</p> <p>Verwaltungsfonds ohne eigene Rechtspersönlichkeit. In den GAF fließen die Mittel aus den Ertragsanteilen der Gemeinden an den gemeinschaftlichen Bundesabgaben. Diese Gemeinde-Bedarfszuweisungsmittel sind für die Gewährung von Bedarfszuweisungen an Gemeinden und Gemeindeverbände sowie für die Evaluierung und Weiterentwicklung des Aufgabengebiets des GAF (technische Hilfe) bestimmt.</p>
-----	---

H

Herzkatheter-Intervention	<p>Minimal-invasiver Eingriff zur Behandlung von Herzinfarkten und Herzkrankheiten, um verengte Herzkranzgefäße wieder zu öffnen und die Durchblutung des Herzens wiederherzustellen, indem ein Ballonkatheter die Engstelle aufdehnt und eine Gefäßstütze eingesetzt wird.</p>
---------------------------	---

I

ISO	<p>Internationale Organisation für Normung (Englisch: International Organization for Standardization)</p>
-----	---

K

Kapnometrie	<p>Messung und Überwachung des Kohlendioxidgehalts (CO₂) in der Ausatemluft von Patienten</p>
KIT	<p>Kriseninterventionsteam</p>
KTW	<p>Krankentransportwagen</p> <p>Sie dienen dem Transport von erkrankten, verletzten und anderen hilfsbedürftigen Personen, die vorhersehbar nicht Notfallpatienten sind, aber auf eine Beförderung unter sachgerechter Betreuung angewiesen sind. KTW sind zumindest mit einem Rettungssanitäter und einem Einsatzfahrer mit Sanitäterqualifikation besetzt.</p>

L

Landesverband	<p>Verein „Österreichisches Rotes Kreuz, Landesverband Salzburg“</p>
Lit	<p>Litera</p>
LRH	<p>Landesrechnungshof</p>

M

Maga	Magistra
Median	In der Statistik ist der Median - auch Zentralwert genannt - ein Mittelwert und Lageparameter. Der Median aus einer Liste mit vielen Messwerten ist derjenige Messwert, der genau „in der Mitte“ steht, wenn man die Messwerte der Größe nach sortiert.
Mio	Millionen

N

NACA-Score	Der NACA-Score, benannt nach dem amerikanischen National Advisory Committee for Aeronautics, ist ein Bewertungssystem, um die Schwere von Verletzungen, Erkrankungen oder Vergiftungen in der Notfallmedizin zu beschreiben. Das Schema reicht von NACA I (geringfügige Verletzung oder Funktionsstörung) bis NACA VII (tödliche Verletzung oder Erkrankung).
NAW	Notarztwagen Rettungsmittel, das der notärztlichen Erstversorgung von lebensbedrohlich erkrankten oder verletzten Patienten durch ein Notarztteam dient. NAW sind zumindest mit einem Notfallsanitäter, einem Notarzt (ersatzweise kann dieser separat zum Notfallort fahren) und einem Einsatzfahrer mit Sanitäterqualifikation besetzt.
NEF	Notarzteinsatzfahrzeug Rettungsmittel, das den Notarzt getrennt vom Rettungswagen zum Notfallort bringt. Sie sind mit medizinischem Gerät wie ein NAW ausgestattete Personenkraftwagen, die jedoch nicht dem Patienten-transport dienen. NEF sind mit einem Notarzt und einem Notfallsanitäter besetzt.
NISG	Bundesgesetz zur Gewährleistung eines hohen Sicherheitsniveaus von Netz- und Informationssystemen (Netz- und Informationssystem-sicherheitsgesetz)

O

ÖGK	Österreichische Gesundheitskasse
ÖNORM	Eine von Austrian Standards herausgegebene österreichische Norm
ÖRK	Verein „Österreichisches Rotes Kreuz“

P

Prozessqualität	Güte (Qualität) der Leistungsprozesse im Rettungsdienst. Sie wird durch die Abläufe in der Rettungskette und die Handlungsweisen der beteiligten Personen bestimmt. Letztlich geht es um die vollständige und komplikationslose Durchführung der adäquaten Behandlung nach den anerkannten Regeln der medizinischen Wissenschaft.
-----------------	---

Q

QiR	Vom ÖRK entwickeltes Qualitätsmanagementsystem für den Rettungsdienst mit dem Namen „QiR - Qualität im Rettungsdienst“
-----	--

R

Rettungsbeiträge	Summe der Beiträge des Landes Salzburg und der Gemeinden nach dem Salzburger Rettungsgesetz
RTW	Rettungstransportwagen Sie dienen dem Transport von erkrankten, verletzten oder vergifteten Personen, bei denen zwar keine unmittelbare Gefährdung der lebenswichtigen Funktionen besteht, aber schwere gesundheitliche Schäden zu befürchten sind, wenn nicht unverzüglich qualifizierte sanitätsdienstliche Hilfsmaßnahmen gesetzt werden. RTW sind zumindest mit einem Rettungssanitäter und einem Einsatzfahrer mit Sanitäterqualifikation besetzt.

S

SAGES	Salzburger Gesundheitsfonds
SALK	Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsgesellschaft mbH Die SALK ist Rechtsträgerin der Salzburger Landeskliniken mit Krankenhäusern in Salzburg, Hallein, St. Veit, Tamsweg und des Universitätsinstituts für Sportmedizin.
Sanitätergesetz	Bundesgesetz über Ausbildung, Tätigkeiten und Beruf der Sanitäter
Sanitäter	Sammelbegriff für Rettungssanitäter und Notfallsanitäter
SKAG	Salzburger Krankenanstaltengesetz 2000
S.KHMG 2024	Gesetz vom 3. Juli 2024, über die Abwehr und Bekämpfung von Katastrophen sowie die Einrichtung eines Katastrophenmanagements (Salzburger Katastrophenhilfe und -managementgesetz 2024)
Sozialversicherungsträger	Sozialversicherungsträger sind in Österreich öffentlich-rechtliche Einrichtungen der Selbstverwaltung, die für die Organisation, Finanzierung und Verwaltung der gesetzlichen Pflichtversicherung (Kranken-, Unfall-, Pensionsversicherung) zuständig sind. Die wichtigsten Träger in Zusammenhang mit dem Hilfs- und Rettungswesen sind die

	Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK), Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS), Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) und Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA).
SRV	Allgemeine Verordnung für den Rettungsdienst (Salzburger Rettungsverordnung)
Strukturqualität	Ausmaß und Güte (Qualität) der Rahmenbedingungen des Leistungsprozesses im Rettungsdienst, insbesondere die personelle, räumliche und sachliche Ausstattung der Rettungsorganisation

T

Thrombolyse	Medizinische Behandlung, bei der Medikamente eingesetzt werden, um ein Blutgerinnsel aufzulösen, das ein Blutgefäß verstopft. Ziel ist die schnelle Wiederherstellung der Durchblutung bei Notfällen wie Schlaganfall, Lungenembolie oder Herzinfarkt.
-------------	--

V

Vereinsgesetz 2002	Bundesgesetz über Vereine
Versorgungsregion 51	Die Versorgungsregion Salzburg-Nord umfasst die politischen Bezirke Hallein, Stadt Salzburg und Salzburg-Umgebung. Die Einteilung in Versorgungsregionen dient im österreichischen Gesundheitswesen als regionale Ebene der Planung und zur Darstellung der Versorgungsstruktur.
Versorgungsregion 52	Versorgungsregion Salzburg-Süd umfasst die politischen Bezirke St. Johann im Pongau, Tamsweg und Zell am See.
VPI	Verbraucherpreisindex

Z

zB	zum Beispiel
----	--------------

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Einsätze des KIT	36
Tabelle 2: Personalressourcen und Einsatzpersonal des Landesverbands.....	48
Tabelle 3: Rettungsdienstfahrzeuge.....	49
Tabelle 4: Einsatzstellen und Einsatzleitstellen.....	50
Tabelle 5: Anrufzahlen der Leitstellen.....	51
Tabelle 6: Leistungsdaten des Landesverbands der Jahre 2022 bis 2024	59
Tabelle 7: Anfragen bei der Salzburger Patientenvertretung	67
Tabelle 8: Fälle in Bearbeitung bei der Salzburger Patientenvertretung	67

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Übersicht über die Leistungsbereiche des Landesverbands	28
Abbildung 2: Notarztstützpunkte im Bundesland Salzburg	29
Abbildung 3: Notarztthubschrauber-Stützpunkte im Bundesland Salzburg	32
Abbildung 4: Rettungsbeiträge des Landes Salzburg und der Gemeinden je Einwohner	42
Abbildung 5: Steigerungen der Rettungsbeiträge je Einwohner und des VPI 2005	43
Abbildung 6: Summen der Rettungsbeiträge des Landes Salzburg und der Gemeinden	44
Abbildung 7: Verteilung der Erträge aus dem Hilfs- und Rettungsdienst (Jahr 2024)	44
Abbildung 8: Subventionen von SAGES und GAF	45
Abbildung 9: Entwicklung des Gesamtaufwands im Hilfs- und Rettungsdienst	53
Abbildung 10: Gewinne und Verluste der Sparten des Hilfs- und Rettungsdienstes	54
Abbildung 11: Gewinn- und Verlustrechnung des Landesverbands (Jahr 2023)	55
Abbildung 12: Gewinn- und Verlustrechnung des Landesverbands (Jahr 2024)	56
Abbildung 13: Schematischer Ablauf eines Notfalleinsatzes als Zeitstrahl	60
Abbildung 14: Hilfsfristen nach Bezirken im Bundesland Salzburg (Jahr 2023)	62
Abbildung 15: Mediane der Eintreffzeiten der ersten Rettungsmittel (Jahr 2023)	62
Abbildung 16: Verteilung der Eintreffzeiten im Bundesland Salzburg (Jahr 2023)	63

1. Prüfungsgrundlagen

1.1 Anlass der Prüfung

- (1) Das Prüfprogramm des Salzburger Landesrechnungshofs (LRH) für das Jahr 2024 enthielt die Prüfung der widmungsgemäßen Verwendung und Wirksamkeit der dem Österreichischen Roten Kreuz, Landesverband Salzburg, vom Land und den Gemeinden geleisteten Beiträge.

Diese Prüfung war eine Initiativprüfung des LRH auf Basis des § 5a Salzburger Rettungsgesetzes in Verbindung mit § 6 Abs 1 lit f) und Abs 3 Salzburger Landesrechnungshofgesetz 1993.

1.2 Gegenstand und Umfang der Prüfung

- (1) Der LRH prüfte die widmungsgemäße Verwendung und Wirksamkeit der vom Land Salzburg und den Salzburger Gemeinden an das Österreichische Rote Kreuz, Landesverband Salzburg (Landesverband) gemäß dem Salzburger Rettungsgesetz geleisteten Beiträge. Die Beiträge für Bergrettung, Wasserrettung und Höhlenrettung waren nicht Gegenstand dieser Prüfung.

Bei der Prüfung handelte es sich nicht um eine Prüfung der gesamten Gebarung des Landesverbands. Entsprechend den gesetzlichen Grundlagen war die Prüfung auf die widmungsgemäße Verwendung und Wirksamkeit der Beiträge der Gemeinden und des Landes Salzburg begrenzt.

Der LRH legte als geprüften Zeitraum die Jahre 2022 bis 2024 fest. Vereinzelt war es erforderlich, Sachverhalte außerhalb dieses Zeitraumes miteinzubeziehen.

Berichte des LRH durften Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse nicht verletzen. Der LRH durfte daher nicht alle bei der Prüfung gewonnenen Informationen veröffentlichen. Vielmehr musste der LRH bei seiner Berichterstattung die berechtigten Geheimhaltungsinteressen der geprüften Einheit und das öffentliche Interesse der Bekanntgabe der Kontrollergebnisse abwägen. Öffentlich verfügbare Informationen stellten keine Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse dar. Daten aus dem Einsatzleitstellensystem, dem internen Rechnungswesen und der Jahresabschlüsse fielen jedoch unter den Tatbestand von Betriebs- und Geschäftsgeheimnissen.

1.3 Angewendete Prüfnorm und angestrebte Prüfungssicherheit

- (1) Die Prüfung erfolgte in Anlehnung an die Grundsätze, die in den International Standards of Supreme Audit Institutions durch die Internationale Organisation der Obersten Rechnungskontrollbehörden festgelegt wurden.

Eine absolute Prüfungssicherheit war grundsätzlich nicht erreichbar. Der LRH strebte ein Maß an Prüfungssicherheit an, das für die Berichtsempfänger möglichst zuverlässig und aussagekräftig ist. Das bedeutete, dass der LRH seine Aussagen auf angemessene Prüfnachweise stützte.

1.4 Prüfungsziel und Prüfungsmaßstab

- (1) Die Prüfung des LRH zielte darauf ab, die widmungsgemäße Verwendung und Wirksamkeit der von den Gemeinden und dem Land Salzburg nach dem Salzburger Rettungsgesetz an den Landesverband geleisteten Beiträge zu beurteilen. Die Prüfung sollte weiters klären, ob andere Bereiche des Landesverbands außerhalb des Hilfs- und Rettungsdienstes durch zu hohe Beiträge mitfinanziert wurden. Gleichzeitig sollte durch die Prüfung geklärt werden, ob der Bestand des Hilfs- und Rettungsdienstes langfristig gesichert ist.

Als Maßstab für die bei der Prüfung zu treffenden Beurteilungen dienten dem LRH insbesondere das Salzburger Rettungsgesetz und die Verordnung Allgemeiner Rettungsdienst.

1.5 Zeitlicher Ablauf der Prüfung

- (1) Die Prüfungshandlungen erfolgten zwischen September 2025 und März 2026.

Für die Prüfungshandlungen hielt der LRH Einschau in Daten und Unterlagen des Landesverbands, insbesondere in das interne Rechnungswesen und Jahresabschlüsse sowie in Daten und Unterlagen des Amtes der Salzburger Landesregierung und des Salzburger Gesundheitsfonds (SAGES). Der LRH führte Gespräche mit der Geschäftsleitung und weiteren Personen des Landesverbands sowie mit Vertreterinnen und Vertretern der Abteilung 9, des SAGES und weiteren Wissensträgern. Weiters besichtigte der LRH die Zentrale des Landesverbands sowie stichprobenweise Bezirks- und Ortsstellen des Landesverbands im Land Salzburg.

Die Schlussbesprechungen fanden am 27. April 2026 und am 4. Mai 2026 statt. Die 6-wöchige Frist zur Stellungnahme endete am 18. Juni 2026.

1.6 Aufbau des Berichtes

- (1) Vom LRH festgestellte Sachverhalte sind mit „(1)“ gekennzeichnet.

Die Bewertungen von Sachverhalten samt allfälligen Anregungen und Empfehlungen sowie Bemängelungen und Beanstandungen sind mit „(2)“ gekennzeichnet. Diese werden durch Schattierung hervorgehoben.

Die zusammengefassten Gegenäußerungen der Landesverwaltung - abgegeben vom Amt der Salzburger Landesregierung - sowie der geprüften Einrichtung werden kursiv dargestellt und sind mit „(3)“ kodiert. Die vollständigen Gegenäußerungen sind dem Bericht als Anlage angeschlossen.

Um den Bericht übersichtlich zu gestalten, wurde das enthaltene Zahlenwerk fallweise gerundet. Bei der Summierung von gerundeten Beträgen und Prozentangaben können durch Verwendung automatischer Rechenhilfen rundungsbedingte Rechendifferenzen auftreten.

Aus Gründen der Lesbarkeit wird in diesem Bericht darauf verzichtet, geschlechtsspezifische Formulierungen zu verwenden. Soweit personenbezogene Bezeichnungen nur in männlicher Form angeführt sind, umfassen diese alle Personen gleichermaßen, unabhängig von einem Geschlecht. Aus Gründen der Barrierefreiheit wird in diesem Bericht auf Punkte nach Abkürzungen verzichtet. Das gilt auch für wörtliche Zitate.

2. Rechtliche Grundlagen des Hilfs- und Rettungsdienstes

- (1) Das österreichische Bundes-Verfassungsgesetz sah in dessen Kompetenzbestimmung vor, dass der Bund für die Regelung der berufsrechtlichen Bestimmungen und Ausbildungserfordernisse für Sanitäter, Notfallsanitäter und Notärzte zuständig war. Diese Regelungen erfolgten im Wesentlichen im Bundesgesetz über Ausbildung, Tätigkeiten und Beruf der Sanitäter (Sanitätärgesetz) und jene für Notärzte im Bundesgesetz über die Ausübung des ärztlichen Berufes und die Standesvertretung der Ärzte (Ärztegesetz 1998).

Der Gemeindesanitätsdienst und das Rettungswesen waren nach dem Bundes-Verfassungsgesetz jedoch explizit von der Zuständigkeit des Bundes ausgenommen und fielen damit in Gesetzgebung und Vollziehung in die Zuständigkeit der Länder.

Weiters sah das Bundes-Verfassungsgesetz vor, dass der örtliche Hilfs- und Rettungsdienst von den Gemeinden im eigenen Wirkungsbereich zu besorgen war. Die Vollziehung des überörtlichen Teils des Hilfs- und Rettungsdienstes verblieb im selbständigen Wirkungsbereich der Länder. Zum überörtlichen allgemeinen Hilfs- und Rettungsdienst gehörten die Hubschrauberrettung und die Notarztversorgung.

Auf Basis des Bundes-Verfassungsgesetzes beschloss der Salzburger Landtag das Salzburger Rettungsgesetz, das im Jahr 1982 in Kraft trat und seither mehrfach novelliert wurde.

Aufgabe des allgemeinen Hilfs- und Rettungsdienstes in den Gemeinden war es,

1. Personen, die eine erhebliche Gesundheitsstörung erlitten haben, Erste Hilfe zu leisten, sie transportfähig zu machen und sie unter sachgerechter Betreuung mit geeigneten Verkehrsmitteln in eine Krankenanstalt und dergleichen zu befördern oder ärztlicher Versorgung zuzuführen;
2. Personen, die wegen ihres Gesundheitszustandes kein gewöhnliches Transportmittel benützen können, unter sachgerechter Betreuung mit geeigneten Verkehrsmitteln zu befördern;
3. bei Veranstaltungen in der Gemeinde die Leistung der nach der Art der Veranstaltung in Betracht kommenden Ersten Hilfe an Ort und Stelle bereitzustellen;
4. die Einwohner der Gemeinde in Erster Hilfe zu schulen.

Aufgabe des besonderen Hilfs- und Rettungsdienstes war es Personen zu retten und außer Gefahr zu bringen, die insbesondere im alpinen Gebiet (Bergrettung), im Wasser (Wasserrettung) oder in Höhlen (Höhlenrettung) in eine ihr Leben oder ihre Gesundheit unmittelbar und erheblich bedrohende Gefahrensituation geraten sind. Der Hilfs- und Rettungsdienst auf Schipisten, die sogenannte Pistenrettung, war vom Anwendungsbereich des Salzburger Rettungsgesetzes ausgenommen. Der besondere Hilfs- und Rettungsdienst und die Pistenrettung waren nicht Gegenstand dieser Prüfung.

Das Salzburger Rettungsgesetz ermächtigte die Salzburger Landesregierung, nähere Vorschriften über das zur ordnungsgemäßen Besorgung der Aufgaben des allgemeinen Hilfs- und Rettungsdienstes erforderliche Personal und die dazu erforderliche Ausstattung zu erlassen. Mit der Verordnung Allgemeiner Rettungsdienst (SRV) schuf die Landesregierung Vorgaben für die Qualifikation des Einsatzpersonals und die Ausstattung von Krankentransportfahrzeugen, Einsatzstellen und Einsatzleitstellen im Bereich des allgemeinen Hilfs- und Rettungsdienstes. Die SRV wurde zuletzt im Jahr 2017 aktualisiert.

Die Gemeinden hatten die Leistungen des allgemeinen Hilfs- und Rettungsdienstes für ihr Gemeindegebiet sicherzustellen. Dazu schlossen alle Gemeinden einen Vertrag mit einer anerkannten Rettungsorganisation zur Bereitstellung und Erbringung der Leistungen des allgemeinen Hilfs- und Rettungsdienstes ab. Die von den 119 Salzburger Gemeinden abgeschlossenen Verträge hielten nur allgemein fest, dass sich die anerkannte Rettungsorganisation zur Bereitstellung und Erbringung der Leistungen des allgemeinen Hilfs- und Rettungsdienstes für das Gebiet der Gemeinde verpflichteten. Konkretere Leistungs- oder Qualitätsanforderungen an die anerkannte Rettungsorganisation wurden in den Verträgen nicht definiert.

Das Salzburger Rettungsgesetz erklärte den Landesverband zur anerkannten Rettungsorganisation für das ganze Bundesland Salzburg. Die Salzburger Landesregierung hat keine weiteren Rettungsorganisationen durch Bescheid für das ganze Bundesland oder bestimmte Teile anerkannt. Für den allgemeinen Rettungsdienst war der Landesverband damit die einzige anerkannte Rettungsorganisation im Bundesland Salzburg.

Im Jahr 2017 vereinbarten Bund und Länder, dass bei der Weiterentwicklung des Österreichischen Strukturplan Gesundheit notwendige Schritte zur Berücksichtigung der präklinischen Notfallversorgung samt dem Rettungs- und Krankentransportdienst in der

Planung präzisiert werden sollen. Sowohl der Österreichische Strukturplan Gesundheit 2017 als auch der Österreichische Strukturplan Gesundheit 2023 hielten fest, dass das Sicherstellen der präklinischen Notfallversorgung durch ein verlässliches Notfallversorgungssystem unter zentraler Einbindung des Notarzt-/Rettungswesens als eine der zentralen Rahmenbedingungen zur Kapazitätsplanung vorausgesetzt wird. Das System der präklinischen Notfallversorgung und des Rettungs- und Krankentransportdienstes wurde dabei nur im Sinne einer notwendigen Rahmenbedingung für die Angebotsplanung erfasst, jedoch hinsichtlich Ist-Situation und Soll-Vorgaben keinen weiteren Analysen oder Planungsvorgaben zugeführt.

Der Österreichische Strukturplan Gesundheit 2023 sah für die regionalen Strukturpläne vor, dass die Beschreibung und Planung der Rettungs- und Krankentransportstrukturen zulässig, aber nicht verpflichtend war. Der von der Salzburger Landeszielsteuerungskommission beschlossene und im Februar 2026 veröffentlichte Regionale Strukturplan Gesundheit Land Salzburg 2030 enthielt keine Aussagen zum Rettungswesen oder zur präklinische Notfallversorgung.

3. Österreichisches Rotes Kreuz, Landesverband Salzburg

3.1 Der Landesverband als Verein

- (1) Der Verein „Österreichisches Rotes Kreuz, Landesverband Salzburg“ wurde im Jahr 1950 gegründet und war ein selbständiger Verein mit eigener Rechtspersönlichkeit. Der Verein hatte seinen Sitz in der Stadt Salzburg. Als Zweigverein war er seinem Hauptverein „Österreichisches Rotes Kreuz“ (ÖRK) statutarisch untergeordnet und hatte dessen Ziele mitzutragen.

Zu den vielfältigen satzungsmäßigen Aufgaben des Landesverbands gehörten etwa:

- die freiwillige Hilfeleistung auf allen Gebieten der Wohlfahrts- und Gesundheitspflege im Bundesland Salzburg, in besonderen Fällen im Einvernehmen mit dem ÖRK auch außerhalb des Bundeslands Salzburg sowie die Errichtung, Instandhaltung und der Betrieb der diesen Aufgaben dienenden Einrichtungen;
- **die Organisation des Hilfs- und Rettungsdienstes und die Durchführung des Rettungs- und Krankentransportdienstes sowie des Notärztlichen Dienstes;**
- die Organisation und Durchführung der Gesundheits- und Sozialen Dienste, wie insbesondere der Hauskrankenpflege, Heimhilfe und Altenbetreuung;
- die Organisation und Durchführung der Aus-, Fort- und Weiterbildung von geeignetem Personal und der Bevölkerung für diese Hilfeleistungen, in Laienhilfe (zB Erster Hilfe) und Gesundheitsvorsorge;
- die Organisation und Durchführung von Einrichtungen zur Förderung und Betreuung von Kindern und Jugendlichen;
- die Ausbildung von Fachpersonal im Bereich der Pflege und der Betreuung, sowie die Ausbildung der Bevölkerung im Bereich Gesundheit und Lebensführung;
- die Organisation und Durchführung des freiwilligen Blutspendedienstes;
- die Organisation und Durchführung der Katastrophenhilfe in Krieg und Frieden, sowie humanitärer Hilfe bei Notständen und Katastrophen aller Art im In- und Ausland, Entwicklungszusammenarbeit, sowie die Mitwirkung an Maßnahmen zum zivilen Bevölkerungsschutz;

- die Organisation und Durchführung der Betreuung der Opfer von Katastrophen und bewaffneten Konflikten, wie insbesondere des Suchdienstes (Vermisstensuche, Familienzusammenführung, Nachrichtenübermittlung);
- die Organisation und Durchführung von Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen für Asylwerber, Flüchtlinge, Migranten und Fremde, national und international, einschließlich der Unterstützung der zuständigen Behörden und Rechtsberater bei der Durchführung von asyl- und fremdenrechtlichen Verfahren;

Die Wahrnehmung der Aufgaben des Landesverbands erfolgte gemäß seiner Satzung gemeinnützig, im Wesentlichen mildtätig (humanitär, wohltätig) und war nicht auf Gewinn gerichtet. Konsequenzen der Gemeinnützigkeit und der fehlenden Gewinnerzielungsabsicht waren unter anderem, dass es keine Gewinnausschüttungen an die Mitglieder des Vereins geben und der Verein nicht durch Einbehalten von Überschüssen uneingeschränkt Rücklagen bilden konnte.

Seit dem Jahr 2009 war der Landesverband in der vom Finanzamt Österreich geführten Liste als spendenbegünstigte Einrichtung registriert. Spenden an den Landesverband waren damit steuerlich als Sonderausgaben absetzbar. Für das Erlangen und Aufrechterhalten des Status als spendenbegünstigte Einrichtung waren vom Landesverband zahlreiche Voraussetzungen zu erfüllen, insbesondere:

- die tatsächliche Geschäftsführung stimmte mit der Vereinssatzung überein;
- die in Zusammenhang mit der Verwendung von Spenden stehenden Verwaltungskosten betragen nicht mehr als 10 % der Spendeneinnahmen;
- gesammelte Spendenmittel wurden ausschließlich für die in der Rechtsgrundlage angeführten begünstigten Zwecke verwendet;
- es wurden keine Personen durch zweckfremde Verwaltungsausgaben oder unverhältnismäßige oder unangemessen hohe Vergütungen begünstigt;

Für die Aufrechterhaltung der Spendenbegünstigung war die Erfüllung der Voraussetzungen jährlich durch einen berufsmäßigen Parteienvertreter gemäß dem Bundesgesetz über die Wirtschaftstreuhandberufe (Wirtschaftstreuhandberufsgesetz 2017) dem Finanzamt Österreich zu melden.

Der Landesverband war ein großer Verein im Sinn des Vereinsgesetz 2002 und unterlag damit einer qualifizierten Rechnungslegungspflicht. Er war verpflichtet, anstelle einer

Einnahmen- und Ausgabenrechnung einen Jahresabschluss mit Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie einen ausführlichen Anhang aufzustellen und musste eine Abschlussprüfung durch einen Wirtschaftsprüfer, eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft oder Genossenschaftsrevisoren durchführen lassen. Die Abschlussprüfer hatten auch die Aufgaben wahrzunehmen, die bei kleineren Vereinen die Rechnungsprüfer übernehmen müssen. Die Abschlussprüfer prüften die Finanzgebarung des Vereins in Hinblick auf die Ordnungsmäßigkeit der Rechnungslegung und die statutengemäße Verwendung der Mittel. Hätten die Abschlussprüfer dabei Tatsachen festgestellt, die erkennen lassen, dass der Verein seine bestehenden Verpflichtungen nicht erfüllt oder in Zukunft nicht mehr erfüllen kann, hätten die Abschlussprüfer dies der Vereinsbehörde mitteilen müssen. Eine solche Mitteilung ist im Prüfzeitraum nicht erfolgt.

Die satzungsmäßigen Organe des Landesverbands waren die Generalversammlung, der Verbandsausschuss, der Präsident, das Präsidium und die Geschäftsleitung.

Der Generalversammlung oblag insbesondere die Wahl des Präsidenten und der Vizepräsidenten, die Genehmigung der erweiterten Jahresabschlüsse, die Wahl des Abschlussprüfers und die Beschlussfassung über Satzungsänderungen. In der Generalversammlung waren die stimmberechtigten Mitglieder des Verbandsausschusses sowie weitere vom Präsidium mit Zustimmung des Verbandsausschusses ausgewählte Vereinsmitglieder stimmberechtigt.

Der Präsident vertrat den Landesverband nach außen, soweit es sich nicht um Angelegenheiten handelte, die nach der Satzung von der Geschäftsleitung zu besorgen waren. Dem Präsidenten oblag die Überwachung der Durchführung der von den Organen des Landesverbands gefassten Beschlüsse. Er war berechtigt, Beschlüsse der Geschäftsleitung und des Verbandsausschusses, die seiner Meinung nach gegen die Satzung des Landesverbands oder gegen die Interessen des ÖRK verstießen, bis zu einer Entscheidung durch die Generalversammlung auszusetzen. Zudem war der Präsident gegenüber der Geschäftsleitung weisungsbefugt.

Der Verbandsausschuss hatte die Aufgabe, Richtlinien für die Erfüllung der satzungsmäßigen Aufgaben des Landesverbands, die Geschäftsordnung für die Geschäftsleitung sowie den Haushaltsplan zu beschließen und Entscheidungen der Generalversammlung vorzubereiten. Weiters besorgte der Verbandsausschuss alle Angelegenheiten, die durch die Satzung nicht einem anderen Organ zugeordnet waren.

Das Präsidium bestand aus dem Präsidenten und den Vizepräsidenten. Zum Prüfzeitpunkt waren dies in Summe drei Personen. Dem Präsidium oblag unter anderem die Bestellung und Abberufung der Geschäftsleitung, des Landesrettungskommandanten, des Chefarztes des Landesverbands, der Bezirksrettungskommandanten und der Bezirksgeschäftsführer.

Die Geschäftsleitung bestand aus dem Landesgeschäftsführer als Vorsitzendem, seinem Stellvertreter und nach Zweckmäßigkeit zumindest einem weiteren Mitglied. Die Geschäftsleitung hatte die satzungsmäßigen Aufgaben des Landesverbands im Rahmen der Beschlüsse der Generalversammlung und des Verbandsausschusses sowie unter Beachtung eventueller Weisungen des Präsidenten in eigener Verantwortung zu besorgen und dem Präsidenten darüber laufend zu berichten.

Der Landesrettungskommandant war kein Organ des Landesverbands, aber seine Aufgaben und Befugnisse waren auch in der Satzung des Landesverbands beschrieben. Der Landesrettungskommandant war endverantwortlich für die Aufgaben des Hilfs-, Rettungs-, Notfall- und Katastrophenhilfsdienstes sowie die Einhaltung der einschlägigen Gesetze und Bestimmungen. In diesen Bereichen hatte er direkt dem Präsidium zu berichten. Der Landesrettungskommandant war Vorgesetzter der Bezirksrettungskommandanten, des Landesrettungskommandos und der Sondereinheiten des Landesrettungskommandos in personellen, organisatorischen und einsatztaktischen Belangen. Die strategischen und wirtschaftlichen Angelegenheiten dieser Bereiche sowie die operativen Angelegenheiten des beruflichen Regelrettungsdienstes gehörten hingegen zum Aufgabenbereich der Geschäftsleitung.

3.2 Voraussetzungen für die Anerkennung einer Rettungsorganisationen

- (1) Das Salzburger Rettungsgesetz erklärte den Landesverband zur anerkannten Rettungsorganisation für das gesamte Land Salzburg. Für den allgemeinen Rettungsdienst war der Landesverband im Land Salzburg die einzige anerkannte Rettungsorganisation.

Voraussetzungen für die Anerkennung als Rettungsorganisation betrafen insbesondere die:

1. Erbringung von Leistungen des Hilfs- und Rettungsdienstes gemäß den Statuten;
2. Gemeinnützigkeit und Aufgabenbesorgung mit überwiegend ehrenamtlich tätigen Mitgliedern;
3. Verlässlichkeit der für die Organisation handelnden Organe;

Der Landesverband hatte die Erbringung von Leistungen des Hilfs- und Rettungsdienstes und die Gemeinnützigkeit in seiner Satzung verankert. Die Aufgaben des Hilfs- und Rettungsdienstes wurden überwiegend von ehrenamtlich tätigen Mitgliedern besorgt.

Bei der Prüfung ergab sich kein Anlass für Zweifel an der Verlässlichkeit der für den Landesverband handelnden Organe.

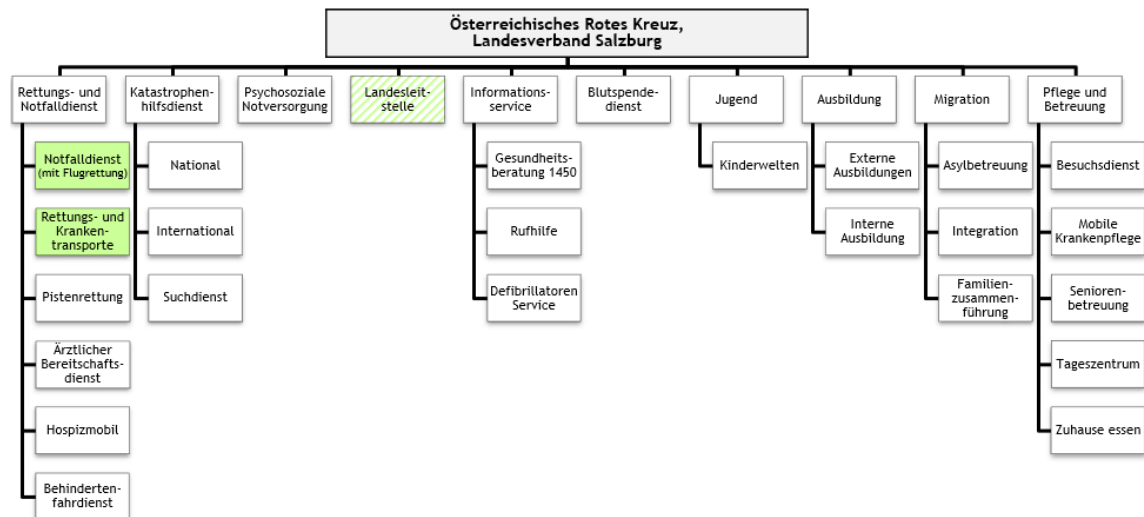
Jede Gemeinde im Bundesland Salzburg war verpflichtet, den allgemeinen Hilfs- und Rettungsdienst für ihr Gemeindegebiet sicherzustellen. Alle 119 Gemeinden des Bundeslandes Salzburg schlossen die gesetzlich geforderten Verträge mit dem Landesverband ab.

- (2) Der LRH stellte fest, dass der Landesverband die Voraussetzungen für die Anerkennung einer Rettungsorganisation erfüllte und er Verträge mit allen Gemeinden des Bundeslandes im Sinn des Salzburger Rettungsgesetzes zur Sicherstellung des allgemeinen Hilfs- und Rettungsdienstes im Gemeindegebiet abgeschlossen hat.

4. Leistungen des Landesverbands im Hilfs- und Rettungsdienst

Die folgende Abbildung zeigt eine grobe Übersicht über die Leistungsbereiche des Landesverbands. Die grün gekennzeichneten Teilbereiche waren Gegenstand der Prüfung des LRH.

Abbildung 1: Übersicht über die Leistungsbereiche des Landesverbands



Quelle: Darstellung LRH

4.1 Rettungs- und Krankentransporte

- (1) Zu den Aufgaben des Rettungsdienstes gehörten im zeitkritischen Rettungsdienst die nicht-notärztliche Notfallrettung und im nicht-zeitkritischen Rettungsdienst Sanitätseinsätze, Interhospitaltransporte, Ambulanztransporte und die sanitätsdienstliche Betreuung von Veranstaltungen (Ambulanzdienste).

Die notärztliche Notfallrettung als Teil des zeitkritischen Rettungsdienstes wurde in den Kapiteln 4.2 Bodengebundene notärztliche Notfallrettung und 4.3 Hubschrauberrettung beschrieben.

Ein Sanitätseinsatz war für kranke, verletzte und andere hilfsbedürftige Personen nötig, die keine Notfallpatienten waren, aber auf eine Beförderung unter sanitätsdienstlicher Betreuung und Versorgung angewiesen waren.

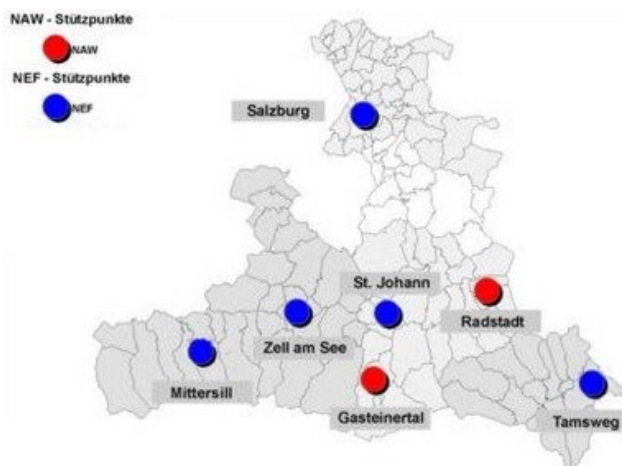
Ein Rettungseinsatz diente der Versorgung von Notfallpatienten, bei denen gesundheitliche Schäden zu befürchten und unverzügliche, sanitätsdienstliche, aber nicht unbedingt notfallmedizinische Maßnahmen, erforderlich waren.

4.2 Bodengebundene notärztliche Notfallrettung

- (1) Das Notarztsystem war im Bundesland Salzburg flächendeckend aufgebaut. Notarztteams waren rund um die Uhr einsatzbereit.

Der Landesverband betrieb für den bodengebundenen Notfalldienst sieben Notarztstützpunkte, fünf davon mit Notarzteinsatzfahrzeugen in Stadt Salzburg, Schwarzach, Zell am See, Tamsweg und Mittersill sowie zwei mit Notarztwägen in Gastein und Radstadt. Die Notärzte für die bodengebundene notärztliche Versorgung wurden vom Landesverband, der SALK, dem AUVA-Unfallkrankenhaus Salzburg, dem Tauernklinikum oder dem Kardinal Schwarzenberg Klinikum gestellt.

Abbildung 2: Notarztstützpunkte im Bundesland Salzburg



Quelle: Landesverband (<https://www.rotekreuz.at/salzburg/notfalldienst>)

Darüber hinaus wurde seit dem Jahr 2018 in Zusammenarbeit zwischen Landesverband und Salzburger Ärztekammer am Aufbau eines ärztlichen First-Responder-Systems mit niedergelassenen Ärzten (mit Notarztqualifikation nach dem Ärztegesetz 1998) in den von den Notarztstützpunkten entfernteren Gebieten des Bundeslands Salzburg gearbeitet. Im Notfall wurde von der Leitstelle des Landesverbands auch der für das jeweilige Gebiet diensthabende ärztliche First-Responder alarmiert, der rasche ärztliche Hilfe bis zum Eintreffen des Notarztes leistete. Zum Ende des Jahres 2024 waren 26 ärztliche First-Responder im Bundesland Salzburg Teil des ärztlichen First-Responder-Systems. Dieses wurde mit Mitteln des Gemeindeausgleichsfonds (GAF) und des SAGES unterstützt.

Abgesehen von jährlichen Förderansuchen fanden sowohl der Landesverband und auch die Abteilung 9 keine Verträge oder sonstige Aufträge durch das Land Salzburg in deren Aufzeichnungen, durch die der Landesverband mit der Organisation und Durchführung der bodengebundenen notärztlichen Versorgung im Land Salzburg beauftragt wurde. Es fanden sich auch keine Aufzeichnungen über konkrete Anforderungen des Landes Salzburg, die der Landesverband bei der Organisation und Durchführung der bodengebundenen notärztlichen Versorgung zu beachten hatte.

- (2) Der LRH stellte fest, dass es im geprüften Zeitraum im Land Salzburg ein funktionierendes System für die bodengebundene notärztliche Versorgung gab. Allerdings war nicht geregelt, welche Anforderungen das Land Salzburg an den vom Landesverband zu organisierenden Teil der bodengebundenen notärztlichen Versorgung stellte. Auch dessen Finanzierung war nur jährlich und nicht längerfristig geregelt.

4.3 Hubschrauberrettung

- (1) Als Ergänzung zum bodengebundenen Hilfs- und Rettungssystem übernahm der Landesverband die Organisation und Durchführung der Hubschrauberrettung im Land Salzburg. Das geschah in Kooperation mit privaten Hubschrauberunternehmen.

Im Jahr 1987 wurde zwischen dem Land Salzburg und dem Landesverband eine privatrechtliche Vereinbarung über den Betrieb eines Hubschrauber-Rettungsdienstes abgeschlossen. Die Vereinbarung enthielt unter anderem Regelungen über Bereitstellungszeiten, technische, personelle und organisatorische Anforderungen für den Betrieb des Hubschrauber-Rettungsdienstes sowie Rechte des Landesverbands.

Im Jahr 2011 kündigte das Land Salzburg diese privatrechtliche Vereinbarung mit dem Landesverband mit Wirkung zum 16. Februar 2012. Hintergrund dieser Kündigung waren Konflikte zwischen Bund und Ländern über Finanzierungsbeiträge des Bundes zur Hubschrauberrettung. Die Vertragskündigung wurde vom Landesverband bestätigt.

Im Mai 2012 wurde vom Salzburger Landtag eine rückwirkende Erhöhung des Rettungsbeitrags des Landes Salzburg für die überörtlichen Belange des Hilfs- und Rettungsdienstes beschlossen. Konkret sollte dem Landesverband mit der Erhöhung ein Beitrag zu den laufenden Kosten für eine angemessene Sicherstellung des Hubschrauberrettungsdienstes geleistet werden.

Zwischen dem Landesverband und dem Land Salzburg wurde bis dato keine Nachfolgevereinbarung abgeschlossen. Die Kooperation zwischen Landesverband und Land Salzburg wurde ohne schriftlichen Vertrag fortgesetzt und der Landesverband kümmerte sich weiterhin um die Organisation und Durchführung der Hubschrauberrettung im Bundesland Salzburg. Der Landesverband war bei der Weiterentwicklung von Qualitätsstandards und Bereitstellungszeiten federführend und übernahm weiters die Koordination, Abrechnung und medizinische Dokumentation. Inhalte einer etwaigen mündlichen oder konkludenten Vereinbarung über die Hubschrauberrettung zwischen Land Salzburg und Landesverband konnten von der Abteilung 9 und dem Landesverband dem LRH nicht vorgelegt werden.

Der Landesverband war Auftraggeber für alle Hubschrauberrettungseinsätze im Bundesland Salzburg. Durch diese Regelung galten in Salzburg für alle Patienten die gleichen Grundsätze, unabhängig vom durchführenden Flugunternehmen.

Der Landesverband organisierte und beauftragte den Betrieb von vier Notarzthubschrauber-Stützpunkten im Bundesland Salzburg.

1. Stützpunkt Flughafen Salzburg: Christophorus 6 (ganzjährig)
2. Stützpunkt St. Johann: Martin 1 (ganzjährig) und Martin 10 (Wintersaison)
3. Stützpunkt Zell am See: Heli-Alpin 6 (ganzjährig)
4. Stützpunkt Hinterglemm: Martin 6 (10 Monate pro Kalenderjahr)

Abbildung 3: Notarzthubschrauber-Stützpunkte im Bundesland Salzburg



Quelle: Landesverband (<https://www.rotekreuz.at/salzburg/flugrettung>)

Der Landesverband übernahm die Koordination, Abrechnung und medizinische Dokumentation und gab Qualitätsstandards und Bereitstellungszeiten vor. Alle Notarzthubschrauber wurden mit entsprechenden Terminals ausgestattet und waren in das Einsatzleitsystem des Landesverbands eingebunden. Die Leitstelle, die für die Disposition der Hubschrauberrettungseinsätze verantwortlich war, hatte somit einen ständigen Überblick über den Status und die Position der Hubschrauber.

- (2) Der LRH stellte fest, dass es bis Februar 2012 eine detaillierte privatrechtliche Vereinbarung zwischen dem Land Salzburg und dem Landesverband über den Betrieb eines Hubschrauber-Rettungsdienstes gab. Nach der Kündigung dieser Vereinbarung durch das Land Salzburg wurde keine schriftliche Nachfolgevereinbarung abgeschlossen. Eine Dokumentation über Inhalte einer etwaigen mündlichen oder konkludenten Nachfolgevereinbarung konnten dem LRH weder von der Abteilung 9 noch vom Landesverband vorgelegt werden. Damit war unklar, welche Anforderungen der Landesverband bei der Hubschrauberrettung über die SRV hinaus zu erfüllen hatte.

4.4 Weitere Leistungsbereiche des Landesverbands

- (1) Im Folgenden werden Tätigkeitsfelder des Landesverbands beschrieben, die nicht unmittelbar zum Hilfs- und Rettungsdienst gehören und die auch nicht über die Rettungsbeiträge der Gemeinden und des Landes Salzburg finanziert werden.

Die Prüfung des LRH betraf diese Teilbereiche nur insoweit, als es um die interne Verrechnung der gemeinsamen Nutzung von Strukturen oder Personalressourcen in der Spartenrechnung des Landesverbands ging.

4.4.1 Landesleitstelle

Die Landesleitstelle wurde insoweit in die Prüfung einbezogen, soweit es die Erfüllung der Anforderungen der Verordnung Allgemeiner Rettungsdienst und die interne Verrechnung von Leistungen an die Teilbereiche Notfalldienst (mit Flugrettung) und Rettungs- und Krankentransporte betraf. Neben dem Hilfs- und Rettungsdienst nahm die Landesleitstelle auch andere Aufgaben wahr.

4.4.2 Katastrophenhilfsdienst

- (1) Für die Bewältigung von Großunfällen, Katastrophen oder rettungsdienstlichen Spitzenanforderungen sollten Rettungsdienste eine hohe Aufwuchsfähigkeit aufweisen. Die Aufwuchsfähigkeit im Rettungsdienst bezeichnete die Fähigkeit, im Anlassfall die Personal- und Fahrzeugkapazitäten kurzfristig und deutlich erhöhen zu können. Dies erforderte hohe personelle Flexibilität, langfristiges Ressourcenmanagement und Vorhaltung von Notfallreserven bei Fahrzeugen, Ausrüstung und Material. Die Personalkapazität beruhte vor allem auf dem ehrenamtlichen Bereich.

Als Katastrophe im Sinn des Katastrophenhilfsdienstes war ein durch elementare oder technische Vorgänge ausgelöstes Ereignis bzw ein sonstiges schädigendes Ereignis zu verstehen, dessen Folgen in großem Umfang Menschen, Tiere, Umwelt oder Sachen gefährden oder das mit einer schweren Einschränkung der Alltagsnormalität für die Bevölkerung verbunden war und deren Abwehr oder Bekämpfung einen behördlich koordinierten Einsatz der dafür notwendigen Kräfte und Mittel erforderte. Rief die Bezirksverwaltungsbehörde eine Katastrophe aus, wurden die im umfassten Gebiet tätigen Einsatz-, Hilfs- und Rettungsorganisationen zum Katastrophenhilfsdienst.

Die Einheiten und Einrichtungen des Landesverbands für den Hilfs- und Rettungsdienst im jeweiligen politischen Bezirk waren im Katastrophenfall Teile des Katastrophenhilfsdienstes. Der Auftrag zum Einsatz an das ÖRK erfolgte durch den behördlichen Einsatzleiter.

Das Land Salzburg leistete Mietzuschüsse und subventionierte Ersatzbeschaffungen für das vom Landesverband organisierte Katastrophenlager in Viehhausen.

Die Republik Österreich gewährte den Ländern auf Basis des Bundesgesetzes zur Unterstützung von Rettungs- und Zivilschutzorganisationen einen Zweckzuschuss, mit dem die Länder den anerkannten Rettungsorganisationen des allgemeinen und besonderen Rettungsdienstes Investitionen zur Steigerung ihrer Resilienz und Leistungsfähigkeit im Krisen- und Katastrophenfall ermöglichen sollten. Das Land Salzburg erhielt vom Bund einen Betrag von 1,28 Mio Euro. Das Land Salzburg leitete einen Teil dieses Zuschusses an den Landesverband als Förderung weiter. Mit diesem Zuschuss wurde besonders der Ankauf von Einsatzfahrzeugen, Einsatzmitteln, Ausrüstung und Infrastruktur gefördert. Die Fördermittel durften jedoch nicht für die laufende Besorgung des allgemeinen Rettungsdienstes verwendet werden.

4.4.3 ARGE zur Organisation des ärztlichen Funknotdienstes im Land Salzburg

- (1) Im Jahr 1976 wurde vom Landesverband, dem Land Salzburg und der Ärztekammer für Salzburg eine Arbeitsgemeinschaft (ARGE) zur Errichtung, Förderung und Betrieb gegründet. Diese stellte einen ärztlichen Bereitschaftsdienst zur besseren ärztlichen Versorgung der Bevölkerung und zur Entlastung der niedergelassenen Ärzte in den ländlichen Bezirken Salzburgs und auch der Stadt Salzburg bereit. Ziel der ARGE war es, durch Ausbau und Nutzung technischer Möglichkeiten die Kontaktaufnahme zwischen Ärzten und Patienten so schnell wie möglich zu erreichen.

Die Leitstelle des Landesverbands war dabei Anlaufstelle für alle Anrufe unter der Notrufnummer 141 des hausärztlichen Notdienstes im Bundesland Salzburg. Die Anrufbearbeitung und Disposition des hausärztlichen Notdienstes erfolgte über die Rettungsleitstelle des Landesverbands. Handelte es sich beim Anruf um keinen Notfall, wurden die Patienten an den jeweils für den Dienstsprenkel zuständigen Bereitschaftsarzt vermittelt. Je nach Dringlichkeit wurden sie an die zuständige Bereitschaftsordination verwiesen oder es erfolgte ein Visiten- oder Rückrufauftrag an den diensthabenden Arzt. Bei lebensbedrohlichen Notfällen wurden hingegen umgehend Rettung und Notarzt alarmiert.

Diese ARGE wurde mit finanziellen Mitteln der Abteilung 9 und des SAGES unterstützt.

4.4.4 Hausärztlicher Notdienst in der Stadt Salzburg

- (1) Für akute, aber nicht lebensbedrohende Krankheiten, deren ärztliche Behandlung rasch erfolgen musste und keine hausärztliche Ordination geöffnet hatte, stand in der Stadt Salzburg das Hausarzt-Notdienst-Zentrum zur Verfügung. Montag bis Donnerstag, 19 bis 23 Uhr, Freitag von 17 bis 23 Uhr und am Wochenende von 8 bis 13 Uhr und von 16 bis 23 Uhr war ein Hausarzt in der zentralen Ordination in der Dr.-Karl-Renner-Straße erreichbar. Zusätzlich war von 23 bis 7 Uhr ein telefonischer Notdienst unter der Telefonnummer 141 verfügbar.

Der Landesverband übernahm die Bereitstellung von Ordinationsräumen, Kraftfahrzeugen und Rettungssanitätern bzw Fahrern, die Kooperation mit der Ärztekammer Salzburg und die Bereitstellung der Kommunikationsmittel. Die Ärztekammer Salzburg trug die Personalkosten für die im Hausarzt-Notdienst-Zentrum tätigen Sprechstundenhilfen. Die restlichen Kosten wurden zu je 50 % von Stadt und Land Salzburg getragen.

4.4.5 Gesundheitsberatung 1450

- (1) Mit der Gesundheitsberatung 1450 sollte die Steuerung von Patientinnen und Patienten zum „Best Point of Service“ ausgebaut werden. Durch verstärkten Einsatz von eHealth und Telemedizin sollten Ressourcen bedarfsgerechter eingesetzt und das Grundprinzip „digital vor ambulant vor stationär“ forciert werden. Der Landesverband übernahm im Bundesland Salzburg den operativen Betrieb dieser telefonischen Gesundheitsberatung 1450.

Unter der Rufnummer 1450 erhielten Anruferinnen und Anrufer rund um die Uhr, sieben Tage die Woche, telefonische Beratung bei gesundheitlichen Problemen und Anliegen. Speziell geschultes, diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal beriet die Anruferinnen und Anrufer telefonisch und gab passende Empfehlungen für die nächsten Schritte. Der Dienst bot damit eine erste Orientierung im Gesundheitswesen.

Die Gesundheitsberatung 1450 basierte auf einer Kooperation von Republik Österreich, dem Dachverband der Sozialversicherungsträger und den Bundesländern bzw deren Gesundheitsfonds. Das Land Salzburg trug im Bundesland die Verantwortung für den operativen Betrieb der Gesundheitsberatung 1450 sowie die Sach- und Personalkosten für den Betrieb, die lokalen Errichtungs- und Betriebskosten, die Integration mit Leitstellen und Servicenummern und die dezentrale Infrastruktur.

4.4.6 Krisenintervention

- (1) Kriseninterventionsteams des Landesverbands kümmerten sich um Menschen, die beispielsweise nach schweren Unfällen, medizinischen Notfällen oder Todesfällen psychosoziale Unterstützung benötigten. Die Krisenintervention erfolgte unmittelbar nach dem Ereignis und sollte die Lücke zwischen Ereignis und professioneller psychosozialer Nachbetreuung überbrücken.

Kriseninterventionsteams konnten über die Landesleitstelle des Landesverbands täglich rund um die Uhr alarmiert werden. Die Alarmierung erfolgte auf Anforderung von Polizei, Feuerwehr, Rettungsdienst oder Behörden.

Tabelle 1: Einsätze des KIT

Bezeichnung	2022	2023	2024
KIT-Einsätze	403	462	492

Quelle: Daten Landesverband, Darstellung LRH

Die vom Landesverband angebotene Krisenintervention wurde vom SAGES als krankenhaushausentlastende Maßnahme subventioniert.

4.4.7 Pistenrettung

- (1) Die Pistenrettung war nicht Teil des im Salzburger Rettungsgesetz geregelten allgemeinen Hilfs- und Rettungsdienstes und auch nicht der besonderen Hilfs- und Rettungsdienste (Berg-, Wasser- und Höhlenrettung). Es war vielmehr Pflicht der Pistenhalter und Schigebietsbetreiber, auf deren Kosten für einen angemessenen Pistenrettungsdienst auf den jeweiligen Pistenflächen zu sorgen.

Aufgaben der Pistenrettung waren die Sicherung der Unglücksstelle, möglichst rasche Bergung Verunglückter samt Leistung von Erster-Hilfe, Kommunikation mit den zuständigen Leitstellen und erforderlichenfalls Abtransport der Verunglückten bis zur Übergabe an ein Rettungsmittel des bodengebundenen Rettungsdienstes oder der Hubschrauberrettung.

Der Landesverband wurde von mehreren Pistenhaltern und Schigebietsbetreibern auf Basis von entgeltlichen Verträgen mit der Besorgung des Pistenrettungsdienstes in bestimmten Schigebieten beauftragt. Die Aufwände und Erträge aus der Besorgung der Pistenrettung bei diesen Schigebieten wurden vom Landesverband auf eigenen Kosten-

stellen erfasst. Nicht alle Schigebiete im Bundesland Salzburg hatten die Pistenrettung über den Landesverband organisiert.

Da schwerer verunglückte Personen von der Pistenrettung an Rettungsmittel des allgemeinen Rettungsdienstes übergeben wurden, führte der Schitourismus zu einer Erhöhung des Fahrtenaufkommens des allgemeinen Hilfs- und Rettungsdienstes. Dadurch mussten vom Landesverband besonders in der Wintersaison signifikant höhere Rettungskapazitäten vorgehalten werden. Der damit verursachte Mehraufwand des Landesverbands für den allgemeinen Hilfs- und Rettungsdienst war größtenteils von den Sozialversicherungsträgern und dem Land Salzburg finanziert. Die Pistenhalter und Schigebietsbetreiber leisteten für die Finanzierung dieses Mehraufwands im allgemeinen Hilfs- und Rettungsdienst keinen eigenen finanziellen Beitrag. Gleiches galt für die Betreiber von Bikeparks, bei denen es häufig zu schweren Unfällen und dadurch veranlassten Rettungs- und Notfalleinsätzen kam.

4.4.8 Blutspendedienst

- (1) Der Landesverband organisierte den freiwilligen Blutspendedienst im Land Salzburg. Der Landesverband lieferte Vollblutkonserven an die Blutkomponentenherstellung des Universitätsinstituts für Transfusionsmedizin der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg, die diese prüfte und zu medizinischen Blutprodukten weiterverarbeitete. Durch den Blutspendedienst des Landesverbands wurden pro Jahr über 34.000 Blutkonserven bereitgestellt.

4.4.9 Sonstige Leistungsbereiche

- (1) Der Landesverband führte Behindertentransporte mit spezialisierten Fahrzeugen durch. Neben Transporten zu Behörden wurden auch Fahrten zu kulturellen oder freizeitbezogenen Zielen oder integrativen Betrieben durchgeführt.

In den Kinderwelten bot der Landesverband über eine Tochtergesellschaft Betreuung und Unterstützung für Kinder von ein bis drei Jahren. Die Kinderwelten umfassten sieben Gruppen zu je acht Kindern.

In betreuten Wohnungen in Faistenau bot der Landesverband den Bewohnerinnen und Bewohnern umfassende Unterstützung zu Pflege und Gesundheit. Umfasst waren

persönliche Beratung, Hilfe bei der Organisation von Pflegehilfsmitteln, Vermittlung sozialer Dienste und Begleitung zu Therapien, ärztlichen Diensten und Behörden.

Im Rahmen des Gesundheits- und Sozial-Netzwerks bot der Landesverband Beratung und Unterstützung vor allem für ältere Menschen und Menschen in schwierigen Lebenssituationen.

Die mobile Krankenpflege des Landesverbands ermöglichte pflegebedürftigen Menschen in ihrer vertrauten Umgebung zu bleiben und dabei fachgerechte Hilfe zu erhalten. Die mobile Krankenpflege stand Personen jeden Alters und bei allen Erkrankungen im gesamten Land Salzburg zur Verfügung.

Mit der vom Landesverband angebotenen Rufhilfe konnte per Knopfdruck Hilfe angefordert und der direkte Kontakt mit den Leitstellen des Landesverbands hergestellt werden. Diese Dienstleistung stand im ganzen Bundesland ganzjährig rund um die Uhr zur Verfügung.

Der Landesverband betrieb im Bundesland Salzburg über Tochtergesellschaften neun Seniorenwohnhäuser. Zusätzlich bot der Landesverband mit dem Tageszentrum Rauchgründe eine Einrichtung zur Entlastung pflegender Angehöriger.

Für Menschen, die nicht selbst kochen können, bot der Landesverband das bundeslandweite Angebot „Zuhause Essen“. Die gewünschten Mahlzeiten wurden mit Spezialfahrzeugen - tiefgekühlt und in der Stadt Salzburg auch ofenfrisch - direkt zu den Kunden nach Hause geliefert.

Der Landesverband stellte vertriebenen und geflüchteten Menschen Unterkunft und Betreuung zur Verfügung. Nach Katastrophen, Kriegen oder bewaffneten Konflikten unterstützte der Landesverband bei der Personensuche. Zusätzlich wurden Asylberechtigte bei der Familienzusammenführung begleitet. Integration wurde auch durch gezielte Projektarbeit gefördert.

Für Vermisstenfälle oder Naturkatastrophen verfügte der Landesverband über eine Suchhundestaffel. Die Suchhunde und Hundeführer konnten gezielt nach bestimmten Personen, nach Vermissten im freien Gelände, Wald oder Gebirge, nach Verschütteten unter Schnee oder Gebäuderümmern suchen.

5. Finanzierung des Hilfs- und Rettungsdienstes

5.1 Leistungsentgelte

- (1) Der Landesverband erzielte etwa zwei Drittel der Gesamterträge aus dem Hilfs- und Rettungsdienst über Leistungsentgelte der Sozialversicherungsträger, Privatversicherungen und Privatpersonen.

Die Sozialversicherungsträger übernahmen für ihre Versicherten die Transportkosten, wenn ärztlich bescheinigt wurde, dass die gehunfähigen erkrankten Versicherten oder deren Angehörige auf Grund ihres körperlichen oder geistigen Zustandes auch mit einer Begleitperson kein öffentliches Verkehrsmittel benutzen konnten. Die Transporte erfolgten als Sachleistung oder die Transportkosten wurden in Höhe der festgelegten Tarife für folgende Beförderungen übernommen:

- zur Anstaltspflege in das nächstgelegene geeignete Krankenhaus bzw aus dem Krankenhaus in die Wohnung der Erkrankten;
- bei medizinisch notwendiger Überstellung zur stationären Behandlung von einem Krankenhaus in das nächstgelegene geeignete Krankenhaus;
- zur ambulanten Behandlung zum nächstgelegenen geeigneten Vertrags- oder Wahlarzt oder zur nächstgelegenen geeigneten Vertrags- oder Wahleinrichtung und
- zur körpergerechten Anpassung von Heilbehelfen und Hilfsmitteln sowie in die Wohnung der Erkrankten zurück.

Bei Notwendigkeit ärztlicher Hilfe war im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG) das Recht der Versicherten verankert, bei im Inland eingetretenen Unfällen, plötzlichen Erkrankungen und ähnlichen Ereignissen den nächsterreichbaren Arzt bzw ein Krankenhaus in Anspruch zu nehmen. In solchen Fällen hatte der Sozialversicherungsträger die Transportkosten zu tragen bzw Vorsorge für den Transport als Sachleistung zu treffen. Dies galt sowohl für den bodengebundenen Transport als auch bei qualifizierten Notfällen für den Transport durch Luftfahrzeuge. Für Notfälle war kein Transportschein erforderlich.

Eine wichtige Ausnahme gab es bei Unfällen in Ausübung von Sport und Touristik in alpinem Gelände. Der Sozialversicherungsträger musste in solchen Fällen die Kosten für die Bergung und die Beförderung bis ins Tal nicht ersetzen. Damit sollte eine Haftungs-

befreiung zugunsten der Sozialversicherungsträger für Berge- und Transportkosten bei Unfällen erreicht werden, zu denen es kommt, weil sich jemand freiwillig zu Erholungszwecken extremem Gelände und damit den allgemein bekannten Gefahren am Berg aussetzt. Der Leistungsausschluss bestand aber nicht bei Arbeitsunfällen oder plötzlichen Erkrankungen.

Die Vergütung von Einsätzen der Hubschrauberrettung durch Sozialversicherungsträger erfolgte durch bundesweit einheitlich festgelegte Tarife. Diese waren in einer Direktverrechnungsvereinbarung festgelegt. Die Sozialversicherungsträger rechneten direkt mit dem Landesverband ab.

Grundsätzlich waren die Hubschrauberbetreiber und der Landesverband nicht berechtigt, direkt von den Patienten Zahlungen einzufordern oder entgegenzunehmen. Ausgenommen von diesem Verbot waren:

- Flugtransporte und Bergungskosten aufgrund von Unfällen bei Sport und Freizeit im alpinen Bereich;
- Transporte auf ausdrücklichen Wunsch der Patienten;
- Transporte, bei denen eine privatrechtliche Versicherung - allenfalls auch zu Gunsten eines Dritten (zB Haftpflichtversicherung) - besteht, welche die Kosten eines Hubschraubertransports deckt (zB Unfallversicherung).

Im Unterschied zur Hubschrauberrettung gab es für den bodengebundenen Notfalldienst sowie Rettungs- und Krankentransporte keine bundeseinheitlichen Tarife mit allen Sozialversicherungsträgern.

Mit Wirksamkeit ab 1. Jänner 2020 wurden die Burgenländische, Kärntner, Niederösterreichische, Oberösterreichische, Salzburger, Steiermärkische, Tiroler, Vorarlberger und Wiener Gebietskrankenkasse zur „Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK)“ zusammengeführt. Bei der ÖGK bestand jedoch die Besonderheit weiter, dass für ÖGK-Versicherte aus einem anderen Bundesland ein anderes Leistungsentgelt als bei ÖGK-Versicherten aus dem Land Salzburg an den Landesverband zu leisten war.

Der ab 1. Juli 2025 von der ÖGK eingeführte Selbstbehalt für planbare Krankentransporte oder Krankentransporte wurde von der ÖGK im Nachhinein vorgeschrieben und nicht vom Landesverband vereinnahmt.

Die zwischen den Sozialversicherungsträgern und dem Landesverband vereinbarten Pauschalen für die bodengebundenen Transporte deckten jeweils nicht die vollen, sondern nur einen Teil der Kosten für die zu erbringenden Leistungen.

Im Unterschied zu den mit den Sozialversicherungsträgern vereinbarten Pauschalen verrechnete der Landesverband seine Leistungen gegenüber Privatversicherungen und Privatpersonen nach einem detaillierten Tarifsysteem. Die an Privatversicherungen und Privatpersonen verrechneten Tarife deckten einen deutlich höheren Kostenanteil für die erbrachten Leistungen, als dies durch die Pauschalen mit den Sozialversicherungsträgern erfolgte.

Privatversicherungen (zB Unfall-, Zusatz- oder Reiseversicherung) deckten innerhalb der mit den Versicherten vereinbarten Grenzen die Kosten eines Notfall- oder Rettungstransports, wenn die Sozialversicherung nur einen Teil der erbrachten Leistungen abdeckt, höhere Kosten als die Pauschale entstehen oder zusätzliche Leistungen versichert sind. Privatversicherungen deckten abhängig von den konkreten Versicherungsbedingungen auch Leistungen für Notfälle nach Sport- und Freizeitunfällen in alpinem Gelände.

Wenn keine Deckung durch Sozialversicherungen oder Privatversicherungen bestand, hatten die betroffenen Personen die Kosten für den Rettungs- oder Notfalltransport selbst zu tragen. Die rechtliche Basis dafür konnten je nach den Umständen des Einzelfalls ein vertragliches Schuldverhältnis (zB ein mündlich oder konkludent abgeschlossener „Rettungsvertrag“), Geschäftsführung ohne Auftrag im Notfall oder die Regelung des § 4a Salzburger Rettungsgesetz sein.

Das Salzburger Rettungsgesetz regelte in diesem Zusammenhang, dass - sofern keine besonderen gesetzlichen Bestimmungen oder Vereinbarungen über den Ersatz der Leistungen bestehen - „die Kosten für notwendige und zweckmäßige Aufwendungen des Einsatzes der Rettungsorganisation derjenige zu tragen hat:

- zu dessen Gunsten der Einsatz der Rettungsorganisation erfolgt ist; oder
- der den Einsatz missbräuchlich in Anspruch genommen oder veranlasst hat.“

Der Landesverband betrieb ein Forderungsmanagement, um sicherzustellen, dass die Leistungsentgelte tatsächlich bezahlt werden. Die Entwicklung des Forderungsbestands wurde von der kaufmännischen Leitung laufend überwacht. Nicht bezahlte Leistungs-

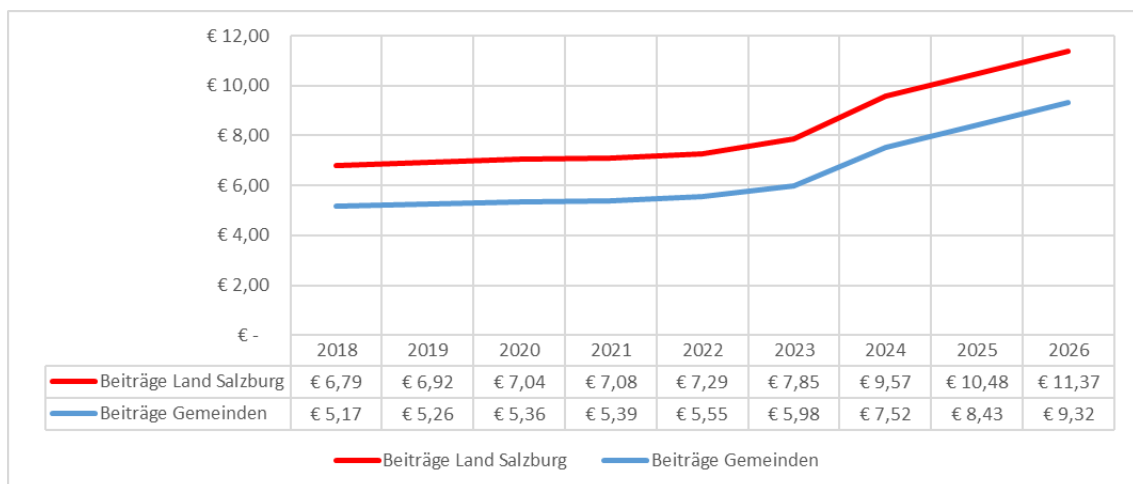
entgelte wurden nach der zweiten erfolglosen Mahnung an Inkassoinstitute bzw Rechtsanwälte übergeben.

5.2 Beiträge des Landes Salzburg und der Gemeinden

- (1) Das Salzburger Rettungsgesetz sah zur Finanzierung des Hilfs- und Rettungsdienstes Rettungsbeiträge der Gemeinden und des Landes vor. Dieser Rettungsbeitrag pro Einwohner wurde bis ins Jahr 2023 durch eine Verordnung der Salzburger Landesregierung jährlich neu festgelegt. Im Jahr 2023 ersuchte der Landesverband das Land Salzburg um eine Erhöhung der Rettungsbeiträge. Daraufhin wurde im Jahr 2024 die Höhe der Rettungsbeiträge für die Jahre 2024 bis 2026 unmittelbar im Salzburger Rettungsgesetz vorgegeben.

Die folgende Abbildung zeigt die Entwicklung der Rettungsbeiträge der letzten Jahre sowie den merklichen Anstieg ab dem Jahr 2024.

Abbildung 4: Rettungsbeiträge des Landes Salzburg und der Gemeinden je Einwohner



Quelle: Daten und Darstellung LRH

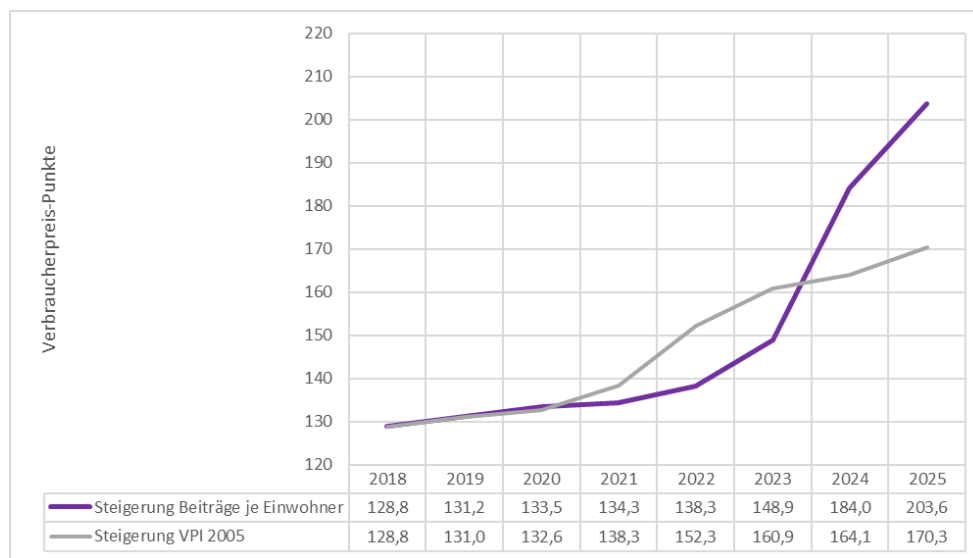
Bis ins Jahr 2011 waren die von den Gemeinden zu leistenden Rettungsbeiträge etwas höher als die Rettungsbeiträge des Landes Salzburg. Infolge der Neuausrichtung der Hubschrauberrettung entstanden Mehrkosten für den Notfalldienst. Deshalb wurden die Rettungsbeiträge des Landes ab dem Jahr 2012 über jene der Gemeinden erhöht.

Die Höhe der Rettungsbeiträge je Einwohner stieg in den Jahren 2018 bis 2023 moderat. Mit der oben beschriebenen Novellierung des Salzburger Rettungsgesetzes im Jahr 2024 kam es zu einer deutlichen Erhöhung der Rettungsbeiträge.

Dabei erfolgten die Steigerungen der Rettungsbeiträge nicht deckungsgleich mit den Steigerungen des Verbraucherpreisindex. Das lag an der Zeitverzögerung durch den früher im Salzburger Rettungsgesetz vorgesehenen Anpassungsmechanismus und der dann im Jahr 2024 erfolgten Festlegung der Beitragshöhe im Salzburger Rettungsgesetz.

Die folgende Abbildung zeigt die Steigerungen der Rettungsbeiträge je Einwohner und des VPI 2005 in Verbraucherpreis-Punkten ausgedrückt. Als Basisjahr diente dafür das Jahr 2018.

Abbildung 5: Steigerungen der Rettungsbeiträge je Einwohner und des VPI 2005

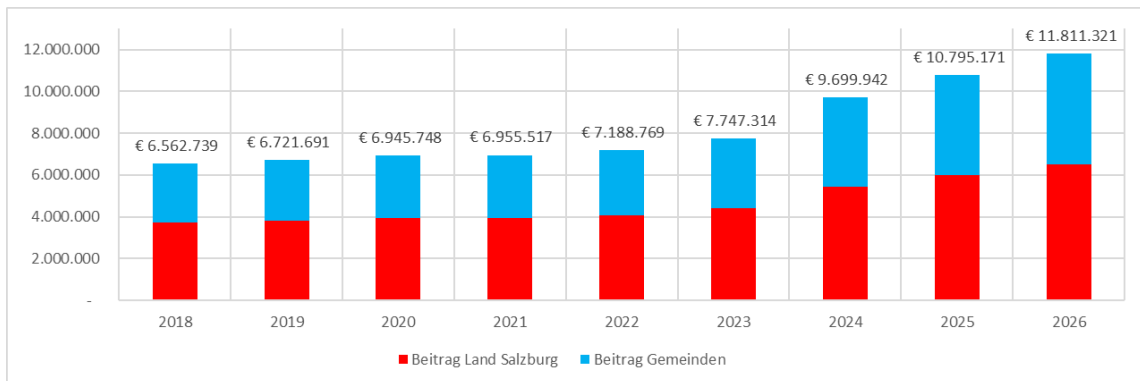


Quelle: Daten und Darstellung LRH

Abbildung 5 zeigt, dass sich die Verbraucherpreise über die Jahre bis ins Jahr 2020 etwa gleich wie die Rettungsbeiträge je Einwohner entwickelten. In den Jahren 2020 bis 2023 stiegen dann die Verbraucherpreise weitaus mehr an als die Rettungsbeiträge je Einwohner. Mit der Novellierung des Salzburger Rettungsgesetzes im Jahr 2024 überholten die Rettungsbeiträge je Einwohner wieder die Entwicklung der Verbraucherpreise.

Die Gesamtsumme der Rettungsbeiträge entwickelte sich wie folgt:

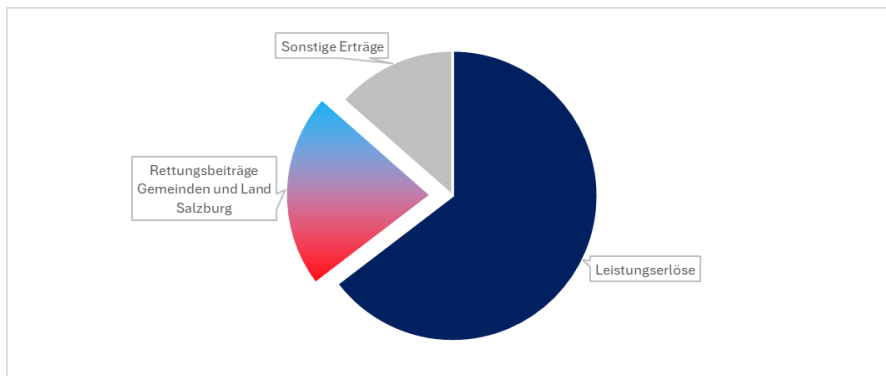
Abbildung 6: Summen der Rettungsbeiträge des Landes Salzburg und der Gemeinden



Quelle: Daten und Darstellung LRH

Im Beispielsjahr 2024 betragen die Rettungsbeiträge der Gemeinden und des Landes Salzburg etwa ein Fünftel aller im Hilfs- und Rettungsdienst erzielten Erträge.

Abbildung 7: Verteilung der Erträge aus dem Hilfs- und Rettungsdienst (Jahr 2024)



Quelle: Daten Landesverband, Darstellung LRH

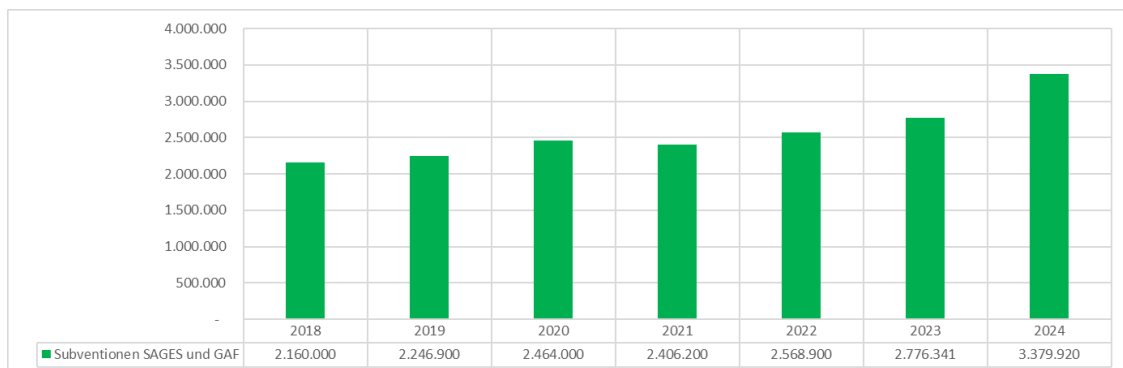
Die bis zum Jahr 2024 geltende automatische Anpassung der Rettungsbeiträge nach den Änderungen des Verbraucherpreisindex wurde in der Novellierung des Salzburger Rettungsgesetzes im Dezember 2024 gestrichen. Nach dem nunmehrigen Wortlaut des Salzburger Rettungsgesetzes gelten die ab dem Jahr 2026 für die Gemeinden und das Land Salzburg festgelegten Rettungsbeiträge in den Folgejahren weiter. Für die Zeit ab dem Jahr 2027 war im Salzburger Rettungsgesetz keine Anpassung an die Inflation und sich ändernde Rahmenbedingungen mehr vorgesehen.

5.3 Förderung der Notarztversorgung durch SAGES und GAF

Der SAGES deckte in Form einer Förderung die gesamten Personalkosten der vom Landesverband bezahlten Notärzte sowie einen Teil der Personalkosten der hauptamtlichen Notfallsanitäter. Weiters unterstützte der SAGES den Landesverband bei der Finanzierung der Beschaffung und Ausstattung von Noteinsatzfahrzeugen und Notarztwagen sowie der Betriebskosten von nicht-medizinischer und medizinischer Ausstattung. Darunter fielen beispielsweise die Anschaffung von Bekleidung für das Personal der Salzburger Notfallversorgung, Medikamente und medizinisches „Kleinmaterial“ wie Beatmungsschläuche und Elektrokardiogramm(EKG)-Elektroden.

Der GAF leistete seit 2018 einen jährlichen Zuschuss von 0,5 Mio Euro zur Unterstützung und Sicherstellung des Notarztsystems im ländlichen Raum, einschließlich des ärztlichen First-Responder-Systems. Die Auszahlung erfolgte über die Abteilung 9. Die Abteilung 9 führte dazu auch Aufzeichnungen, welchen Gemeinden dieser Zuschuss in welchem Ausmaß zugutekam.

Abbildung 8: Subventionen von SAGES und GAF



Quelle: Daten Landesverband, Darstellung LRH

5.4 Subventionen des Landes Salzburg und der Gemeinden

5.4.1 Subventionen zur Anschaffung von Anlagegütern (Investitionszuschüsse)

- (1) Die betroffenen Gemeinden leisteten in der Regel bei der Neuerrichtung oder Renovierung von Rettungsdienststellen und der Anschaffung von First-Responder-Rucksäcken Finanzierungsbeiträge. Die Finanzierung solcher Investitionen wurde häufig auch vom GAF nach den Richtlinien zur Abwicklung von Förderungen aus dem Gemeindeausgleichsfonds unterstützt.

Diese Subventionen wurden im Rechnungswesen des Landesverbands als Investitionszuschüsse behandelt und im Zeitablauf korrespondierend mit der Abschreibung des jeweiligen Vermögensgegenstands erfolgswirksam aufgelöst.

5.4.2 Rot-Kreuz-Parkplatz

- (1) Die Stadt Salzburg stellte dem Landesverband den „Rot-Kreuz-Parkplatz“ am Franz-Josef-Kai unentgeltlich als Sachsubvention zur Verfügung. Damit wurde dem im Stadtgebiet im Vergleich zu den ländlichen Gebieten höheren Einsatz- und Fahrtenaufkommen Rechnung getragen. Der aus der Bewirtschaftung des Parkplatzes erwirtschaftete Überschuss nach Abzug aller Bewirtschaftungskosten wurde im Landesverband zur Gänze dem Hilfs- und Rettungsdienst zugeordnet.

Der Parkplatz verfügte über mehr als 60 reguläre Stellplätze und vier Stellplätze mit E-Ladestationen. Die Nutzungstarife wurden von der Stadt Salzburg vorgegeben.

5.4.3 Sonstige Subventionen der Gemeinden und anderer Körperschaften

- (1) Über die in Kapitel 5.4.1 beschriebenen Zuschüsse hinaus erhielt der Landesverband auch nicht-rückzahlbare Aufwandszuschüsse von Gemeinden und anderen Körperschaften für den Hilfs- und Rettungsdienst (zB Zuschüsse für Betriebskosten).

6. Widmungsgemäße Verwendung der Rettungsbeiträge

- (1) Beim Kriterium der widmungsgemäßen Verwendung der Rettungsbeiträge ging es um die Frage, ob die öffentlichen Gelder (Rettungsbeiträge) vom Landesverband ausschließlich für die Zwecke verwendet wurden, für die sie nach Salzburger Rettungsgesetz vorgesehen waren.

Das Salzburger Rettungsgesetz sah vor, dass die Rettungsbeiträge der Gemeinden und des Landes Salzburg die Sicherstellung des allgemeinen örtlichen Hilfs- und Rettungsdienstes in den Gemeinden sowie die überörtlichen Belange der Rettungsorganisation mitfinanzieren sollten. Das Gesetz sah weiters vor, dass die Landesregierung durch Verordnung nähere Vorschriften für die ordnungsgemäße Besorgung der Aufgaben des allgemeinen Hilfs- und Rettungsdienstes zu erlassen hatte. Zu diesem Zweck wurde die Verordnung Allgemeiner Rettungsdienst erlassen.

Konkrete Vorgaben, welche Aufwände als widmungsgemäß mit den Rettungsbeiträgen der Gemeinden und des Landes Salzburg finanziert werden durften und welche nicht, fanden sich weder im Salzburger Rettungsgesetz noch in der SRV.

Der LRH prüfte daher, ob die Rettungsbeiträge dem allgemeinen Hilfs- und Rettungswesen zufließen und der Landesverband die Anforderungen der SRV erfüllte.

6.1 Anforderungen an die personelle Ausstattung

- (1) In der SRV waren die Mindestanforderungen an das Personal und dessen Aus- und Fortbildung festgelegt. Die Anforderungen bezogen sich vor allem auf das Sanitätsgesetz. Daneben gab es Regelungen für die Ausbildungs- und Fortbildungsumfänge der Einsatzfahrer und Einsatzleiter.

Der Landesverband unterstützte die Einhaltung der SRV über ein elektronisches Mitarbeiterportal. Damit wurde sichergestellt, dass nur ausreichend geeignetes und qualifiziertes Einsatzpersonal für die jeweiligen Dienste eingeteilt werden konnte. Wenn die notwendigen Aus- und Fortbildungen nicht rechtzeitig absolviert worden waren, sperrte das System die betroffenen Personen für die Dienstplaneinteilung.

Zudem gab es „Ausbildungsverantwortliche“, die sich in den jeweiligen Einheiten darum kümmerten, dass die Aus- und Fortbildungen von den betroffenen Personen zeitgerecht

absolviert wurden. Die selbst auferlegten Vorgaben des Landesverbands für Aus- und Fortbildungen waren höher festgelegt als die in der Verordnung oder dem Sanitätäergesetz geforderten Mindeststandards.

Die folgende Tabelle zeigt die Entwicklung des zur Verfügung stehenden Einsatzpersonals im Bereich des allgemeinen Hilfs- und Rettungsdienstes.

Tabelle 2: Personalressourcen und Einsatzpersonal des Landesverbands

Bezeichnung	2022	2023	2024
Berufliche MitarbeiterInnen (Köpfe)	1.124	1.048	1.078
- davon im Hilfs- und Rettungsdienst	231	261	271
Ehrenamtliche MitarbeiterInnen (Köpfe)	5.016	5.069	5.199
- davon im Hilfs- und Rettungsdienst	3.391	3.333	3.367
Ehrenamtliche Stunden	1.191.445	1.236.689	1.204.151
- davon im Hilfs- und Rettungsdienst	1.012.951	1.074.557	1.057.566
Eingerückte ZivildienstlerInnen (Köpfe)	351	368	354
Freiwilliges Soziales Jahr (Köpfe)	24	31	38
First-Responder (Köpfe)	60	83	94

Quelle: Daten Landesverband, Darstellung LRH

Die Einhaltung der Anforderungen der SRV an Piloten, Notärzte und Notfallsanitäter im Hubschrauberrettungsdienst wurde vom Landesverband über die Gestellungsvereinbarungen mit den Hubschrauberunternehmen sichergestellt.

6.2 Anforderungen an die sachliche Ausstattung

Neben den Personalressourcen stellten die vorhandenen Rettungsdienstfahrzeuge einen wesentlichen Faktor für die Leistung des allgemeinen Hilfs- und Rettungsdienstes dar.

Die SRV unterschied dabei die Fahrzeuge nach den Arten der Rettungs- und Krankentransporte. Die Krankentransportfahrzeuge mussten mindestens die entsprechenden Qualitätsstandards der ÖNORM EN 1789:2007 +A1: 2010 +A2:2014 „Rettungsdienstfahrzeuge und deren Ausrüstung - Krankenkraftwagen“ erfüllen. Alle Fahrzeuge waren mit dem Symbol des Landesverbands (rotes Kreuz auf weißem Hintergrund) zu kennzeichnen.

Die personelle Besetzung der Krankentransportfahrzeuge mit Einsatzfahrern und Rettungssanitätern wurde über das elektronische System zur Diensterteilung gewähr-

leistet. Das Einsatzpersonal kontrollierte im Rahmen der Tagesroutine bei Dienstübernahme - üblicherweise sowohl morgens als auch abends - mittels Checkliste die erforderlichen Ausrüstungsgegenstände und den Zustand des Fahrzeugs. Die Ordnungsmäßigkeit wurde elektronisch auf einem Tablet abgehakt und bestätigt. Das verbrauchte Material wurde aber auch schon während des Einsatztags bei Gelegenheit entsprechend nachgefüllt. Über die gesetzlichen Anforderungen der SRV hinaus erfüllte der Landesverband die höheren Ausstattungsanforderungen der nunmehr gültigen ÖNORM EN 1789:2024.

Nachfolgende Tabelle zeigt einen Überblick über die Entwicklung der eingesetzten Fahrzeuge.

Tabelle 3: Rettungsdienstfahrzeuge

Bezeichnung	2022	2023	2024
Behelfskrankentransportwagen	35	37	36
Krankentransport- und Sanitätseinsatzwagen	85	83	87
Rettungstransportwagen	35	37	39
Notarztwagen	4	4	4
Notarzteinsatzfahrzeuge	7	7	7

Quelle: Daten Landesverband, Darstellung LRH

Zusätzlich zu den Fahrzeugen für den bodengebundenen Krankentransport regelte die SRV auch die Transporte in der Luft. Die Anforderungen an die eingesetzten Rettungshubschrauber und deren Personal waren beschrieben. Der Bedarf, die Lage der Stützpunkte und die Bereitschaftszeiten waren vom Landesverband im ausdrücklichen Einvernehmen mit der Landesregierung festzulegen.

Der Landesverband verfügte ganzjährig über drei Stützpunkte mit drei Notarzt-Hubschraubern. An einem dieser Stützpunkte war während des Winters ein zusätzlicher vierter Notarzt-Hubschrauber stationiert. In der Wintersaison wurde ein vierter Stützpunkt mit einem fünften Notarzt-Hubschrauber betrieben. Die Einhaltung der Anforderungen an die sachliche Ausstattung der Hubschrauber wurde über die Gestellungsvereinbarungen mit den Hubschrauberunternehmen sichergestellt.

Ein weiterer wesentlicher Faktor waren die 29 Rettungsdienststandorte im Land Salzburg. An diesen waren die Kraftfahrzeuge untergebracht und das Einsatzpersonal verbrachte dort die Zeit zwischen den Einsätzen.

Nachfolgende Tabelle zeigt eine Aufstellung der Standorte des Hilfs- und Rettungsdienstes in Salzburg.

Tabelle 4: Einsatzstellen und Einsatzleitstellen

Bezeichnung	2022 bis 2024
Rettungsleitstellen	2
Bezirksstellen	8
Rettungsdienststandorte	29
Notarztstandorte	11
- davon Standorte für den bodengebundenen Notarzt-dienst	7
- davon Standorte für den fliegenden Notarzt-dienst	4

Quelle: Daten Landesverband, Darstellung LRH

Die Einsatzstellen waren außen entsprechend mit dem Symbol des Landesverbands (rotes Kreuz auf weißen Hintergrund) gekennzeichnet. Es gab in den Einsatzstellen Erste-Hilfe-Räume, beheizbare Garagen und nach Geschlechtern getrennte Sanitär- und Ruheräume. Jede Einsatzstelle hatte eine vom öffentlichen Mobilfunknetz getrennte Funkanlage. In jedem politischen Bezirk Salzburgs war zumindest ein mit Ausrüstung für die Bewältigung von Großunfällen beladener Anhänger stationiert.

Der LRH überprüfte anhand von Stichproben in drei Einsatzstellen die Einhaltung der Vorgaben der SRV. Dabei konnte er keine Hinweise finden, dass die Ausstattung der Einsatzstellen und Kraftfahrzeuge sowie die Ausbildung der Rettungsanitäter nicht im Wesentlichen der SRV entsprachen.

Die Landesleitstelle Salzburg (Einsatzleitstelle oder Rettungsleitstelle) war 24 Stunden am Tag und 365 Tage im Jahr für Anrufe im Notfall erreichbar. Die Landesleitstelle teilte sich in die zwei Standorte Salzburg Stadt (Leitstelle Nord) und Zell am See (Leitstelle Süd). An beiden Standorten konnten technisch jeweils bis zu 30 Notrufe gleichzeitig bearbeitet werden. Jeder Standort hatte sieben fixe Notrufannahmestellen. Weiters gab es für die Notrufannahme in Summe vier vollwertige Reservearbeitsplätze und vier mobile Arbeitsplätze. Beide Standorte hatten eine von den Notrufen unabhängige Festnetznummer.

Die Datensicherung erfolgte auf zwei gespiegelten Servern. Die Server gewährleisteten die Dokumentation und fristgerechte Aufbewahrung von Einsatzprotokollen sowie die Sprachaufzeichnung von Notrufen und einsatzrelevanten Funksprüchen. Weiters gab es ein landesweites Alarmierungssystem mit Funkrufempfängern, das vom Mobilfunknetz unabhängig ist.

Beide Standorte hatten für mindestens 30 Minuten eine unterbrechungsfreie Stromversorgung sowie ein Notstromaggregat. Die Stromversorgung des Standorts Zell am See war als zusätzliche Sicherheit auch mit dem Tauernklinikum Zell am See verbunden. Einmal im Jahr fanden bei jeder Einsatzleitstelle Notstromtests statt. Die Einsatzleitstellen verfügten über die in der SRV geforderte Notbeleuchtung. Für wichtige Geräte gab es Ersatzkomponenten, die bei Ausfall automatisch in Betrieb gehen.

Die folgende Tabelle zeigt die Anzahl der von den Leitstellen geführten Anrufe in den Jahren 2022 bis 2024.

Tabelle 5: Anrufzahlen der Leitstellen

Bezeichnung	2022	2023	2024
Anrufzahlen Leitstellen	449.445	450.496	457.989
- davon Krankentransporte	112.787	105.922	114.628
- davon Notrufe 144	90.187	94.356	88.675
- davon hausärztlicher Notdienst 141	113.181	110.323	106.449
- davon Bergrettung 140	2.373	8.210	5.569
- davon sonstige	130.917	131.685	142.668

Quelle: Daten Landesverband, Darstellung LRH

Bei einem Lokalaugenschein konnte der LRH feststellen, dass die Anforderungen des SRV an Einsatzleitstellen erfüllt wurden.

6.3 Spartenrechnung des Landesverbands

- (1) Die Prüfbefugnis des LRH bezog sich gemäß dem Salzburger Rettungsgesetz ausschließlich auf die widmungsgemäße Verwendung der vom Land Salzburg und den Gemeinden geleisteten Rettungsbeiträge und deren Wirksamkeit. Eine Prüfung der Jahresabschlüsse des Landesverbands oder sonstiger Förderungen war bei dieser Prüfung nicht vorgesehen. Die Jahresabschlüsse des Landesverbands waren öffentlich nicht verfügbar.

Der Landesverband betrieb zur internen Steuerung seiner Sparten ein internes Rechnungswesen. Dabei bildeten die drei Sparten „Rettungs- und Krankentransport“, „Notfalldienst“ und „Notarzthubschrauber“ den Hilfs- und Rettungsdienst ab.

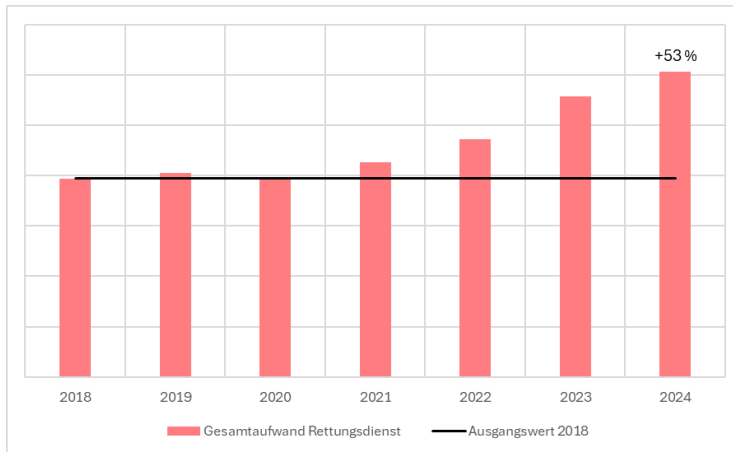
Der LRH erhielt vollumfänglich Einsicht in diese Sparten. Er prüfte unter anderem die Zuordnung der Rettungsbeiträge, die Verteilung von Gemeinkosten und interne Verrechnungen innerhalb des Landesverbands. Dabei vollzog der LRH risikobasiert ausgewählte Aufwands- und Ertragspositionen nach und glich diese mit anderen Informationsquellen ab. Die Geschäftsleitung konnte alle sich daraus ergebenden Fragen nachvollziehbar erklären und mit Unterlagen belegen.

Der Abschlussprüfer des Landesverbands hatte unter anderem die Aufgabe, die statutengemäße Verwendung der Mittel des Landesverbands zu prüfen und gegebenenfalls zu bestätigen oder festgestellte Gebarungsmängel aufzuzeigen. Für die prüfungsrelevanten Rechnungsjahre 2022, 2023 und 2024 bestätigte der Abschlussprüfer auf Basis seiner durch die jährliche Rechnungsprüfung erlangten Erkenntnisse, dass die Verwendung der Mittel des Vereins statutengemäß erfolgte.

6.4 Entwicklung der Gesamtaufwände im Hilfs- und Rettungsdienst

- (1) In den letzten Jahren - besonders seit dem Jahr 2020 - stiegen die Gesamtaufwände im Hilfs- und Rettungsdienst laut der Spartenrechnung stark an. Die größten Aufwandspositionen waren der leistungsbezogene Aufwand für die Bereitstellung der Notarzthubschrauber, der Personalaufwand und der KFZ-Aufwand.

Abbildung 9: Entwicklung des Gesamtaufwands im Hilfs- und Rettungsdienst



Quelle: Daten Landesverband, Darstellung LRH

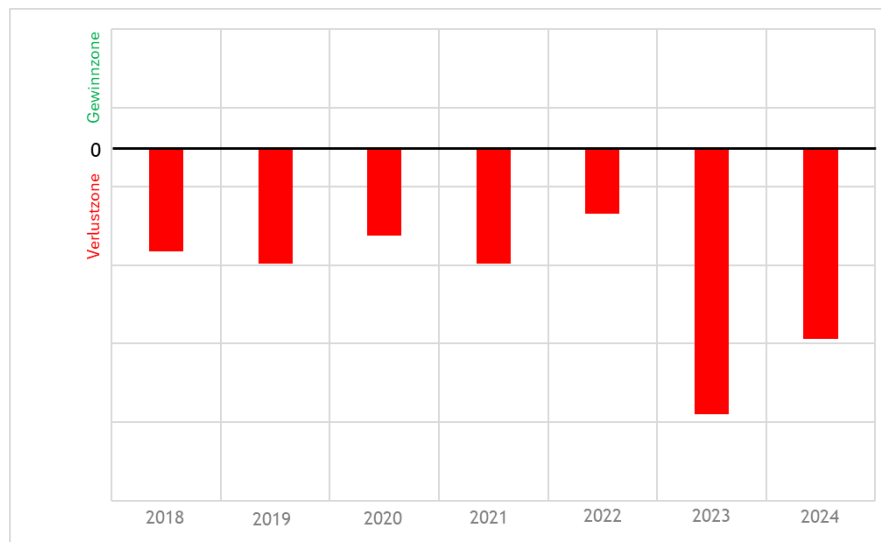
Die Hauptgründe für diese Steigerung waren Faktoren, die auch weiterhin und teilweise zunehmend auf die Entwicklung der Aufwände Einfluss nehmen:

- Hohe allgemeine Preissteigerungen seit dem Jahr 2021 (Inflation);
- Steigende Anzahl von Hubschrauberrettungseinsätzen, besonders seit dem Ende der Corona-Pandemie, wobei dem aber auch höhere Leistungserlöse gegenüberstehen;
- Steigendes Fahrtenaufkommen bei den bodengebundenen Kranken- und Rettungstransporten, das besonders durch die Alterung der Gesellschaft angetrieben wurde;
- Steigendes Fahrtenaufkommen durch wachsenden Tourismus, besonders in der Sommersaison;
- Zunahme von begleiteten Verlegungstransporten zwischen Krankenhäusern, die durch die voranschreitende Spezialisierung der Krankenhausleistungen bedingt war;
- Schwächer werdende Strukturen (zB weniger Hausärzte, Änderungen des Leistungsangebots von Krankenhäusern, weniger Fachpersonal in Altersheimen und Justizanstalten) führten zu mehr und längeren Krankentransport- und Rettungstransporteinsätzen;
- Weniger verfügbare Zivildienstler aufgrund der Geburtenstatistik, die vorwiegend durch berufliche Mitarbeiter kompensiert werden mussten;
- Steigende Ausbildungsanforderungen an das Personal (zB für den Notfalldienst) sowie

- steigende organisatorische und technische Anforderungen, beispielsweise gesetzlich geforderte höhere Sicherheitsvorkehrungen für Netz- und Informationssysteme von Betreibern wesentlicher Dienste.

Die Sparten Rettungs- und Krankentransporte, Notfalldienst und Notarztthubschrauber verzeichneten im Zeitraum 2018 bis 2024 in Summe jedes Jahr siebenstellige Fehlbeträge.

Abbildung 10: Gewinne und Verluste der Sparten des Hilfs- und Rettungsdienstes



Quelle: Daten Landesverband, Darstellung LRH

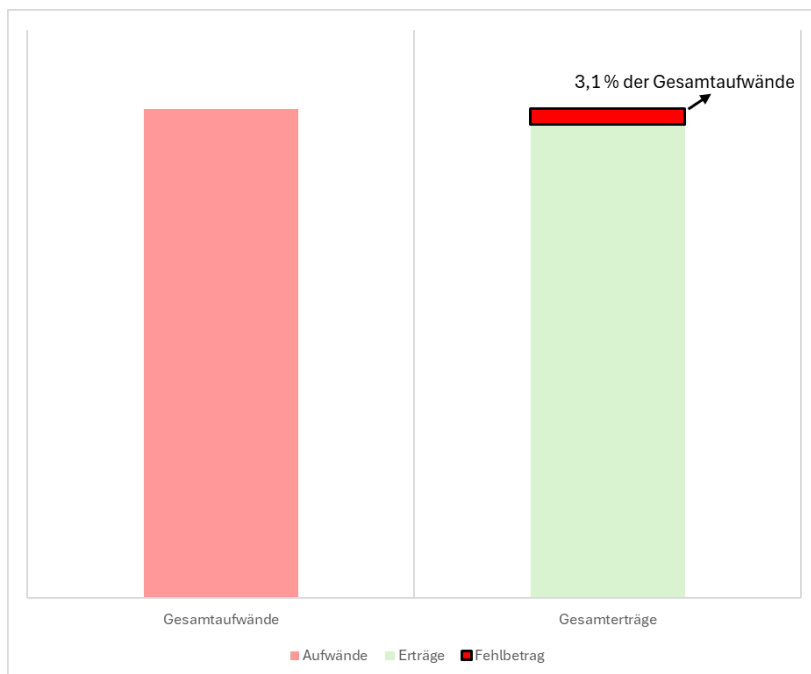
Die Fehlbeträge des Hilfs- und Rettungsdienstes mussten jedes Jahr vor allem aus Spenden und Mitgliedsbeiträgen (Rotkreuz Karte) sowie durch etwaige Überschüsse anderer Sparten kompensiert werden. In den Jahren 2023 und 2024 waren diese nicht ausreichend, sodass der Landesverband zum Ausgleich der Fehlbeträge Rücklagen aus früheren Perioden auflösen musste.

Im Rahmen der Prüfung erhielt der LRH weiters Einsicht in den letzten geprüften Jahresabschluss des Landesverbands. Die in den Spartenrechnungen dargestellten Aufwände und Erträge sowie die von der Geschäftsleitung abgegebenen Erklärungen konnten nachvollzogen und abgeglichen werden.

Die folgenden Abbildungen zeigen Gegenüberstellungen von Aufwänden und Erträgen sowie die Jahresfehlbeträge der Jahre 2023 und 2024 gemäß den Jahresabschlüssen des gesamten Landesverbands. Die Aufwände setzten sich zusammen aus Aufwendungen für Material und bezogene Leistungen, Personalaufwand, Abschreibungen und sonstige

betriebliche Aufwendungen. Die Erträge bestanden aus Umsatzerlösen, Vereinseinnahmen (zB Mitgliedsbeiträge und Spenden) und sonstigen betrieblichen Erträgen (zB zweckgebundene Subventionen für den Hilfs- und Rettungsdienst).

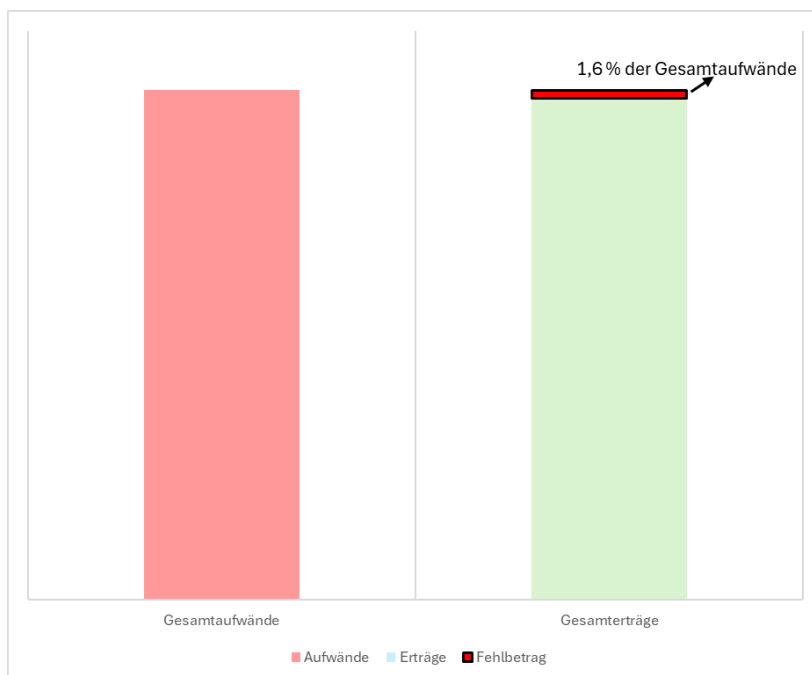
Abbildung 11: Gewinn- und Verlustrechnung des Landesverbands (Jahr 2023)



Quelle: Daten Landesverband, Darstellung LRH

Vor allem durch die rückwirkende Erhöhung der Rettungsbeiträge reduzierte sich der Jahresfehlbetrag im Jahr 2024 im Vergleich zur Entwicklung der Gesamtaufwände.

Abbildung 12: Gewinn- und Verlustrechnung des Landesverbands (Jahr 2024)



Quelle: Daten Landesverband, Darstellung LRH

6.5 Finanzielle Stabilität durch die Rettungsbeiträge

- (1) Nach dem Salzburger Rettungsgesetz mussten anerkannte Rettungsorganisationen eine ordnungsgemäße Besorgung des allgemeinen oder besonderen Rettungsdienstes erwarten lassen. Vor diesem Hintergrund musste die anerkannte Rettungsorganisation neben zahlreichen anderen Anforderungen auch über ausreichende finanzielle Mittel für den laufenden Betrieb verfügen. Mit den Rettungsbeiträgen des Landes und der Gemeinden musste eine ausreichende finanzielle Stabilität für die Aufrechterhaltung des Betriebs hergestellt werden.

Bei der Kapitalstruktur betragen die eigenen Mittel des Vereins, bestehend aus Vereinsvermögen, Gebarungsrücklagen und Gebarungüberschuss, zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2024 mehr als 50 % der Bilanzsumme. Bei der Liquidität entsprachen die Zahlungsmittelbestände zum Bilanzstichtag rund 90 % der kurzfristigen Verbindlichkeiten und Rückstellungen.

Für große Projekte, wie beispielsweise Neubau oder Sanierung von Dienststellen, sparte der Landesverband zweckgewidmetes Vermögen an. Nach der Unternehmenspolitik sollten solche Projekte möglichst eigen- und nicht fremdfinanziert werden. Der weitaus überwiegende Teil der Kapitalanlagen des Landesverbands war für konkrete betrieb-

liche Projekte zweckgewidmet. Weiters diene ein Teil der Kapitalanlagen zur Deckung von Abfertigungsrückstellungen. In Summe betrug alle Kapitalanlagen und Bankguthaben des Landesverbands per 31. Dezember 2024 deutlich weniger als der einfache Jahresbedarf an notwendigen liquiden Mitteln.

6.6 Feststellungen zur widmungsgemäßen Verwendung

- (2) Der Landesverband hat im allgemeinen Hilfs- und Rettungsdienst Systeme und Abläufe eingeführt, welche die Einhaltung der Anforderungen der SRV an das Einsatzpersonal, die Krankentransportfahrzeuge und die Einsatzstellen und Einsatzleitstellen in einem hohen Grad gewährleisteten. Der LRH bewertet dieses System als grundsätzlich geeignet und sachgerecht.

Der LRH beurteilt die Darstellung der Sparten „Rettungs- und Krankentransport“, „Notfalldienst“ und „Notarztthubschrauber“ des Landesverbands für die geprüften Jahre 2022 bis 2024 als im Wesentlichen richtig, vollständig und insgesamt sachgerecht.

Weiters stellte der LRH fest, dass der Hilfs- und Rettungsdienst zumindest in allen Jahren seit 2018 Verluste im siebenstelligen Bereich für den Landesverband verursachte. In den geprüften Jahren 2023 und 2024 wurden die Verluste aus dem Hilfs- und Rettungswesen nicht durch Überschüsse anderer Sparten und auch nicht durch Spenden und Mitgliedsbeiträge kompensiert. Vielmehr verblieb ein Jahresfehlbetrag im Jahresabschluss des gesamten Landesverbands, der durch die Auflösung von in der Vergangenheit aufgebauten Reserven ausgeglichen werden musste.

Der LRH stellte fest, dass der Landesverband zum 31. Dezember 2024 über eine ausreichende Liquidität für die laufende Besorgung des allgemeinen Rettungsdienstes verfügte. Gleichzeitig hatte er nach betriebswirtschaftlichen und abgabenrechtlichen Maßstäben keine unangemessenen Kapitalanlagen oder Bankguthaben.

Der LRH fand bei seiner Prüfung keine Hinweise auf eine widmungswidrige Verwendung der Rettungsbeiträge durch den Landesverband.

7. Wirksamkeit der Rettungsbeiträge

- (1) Beim Kriterium der Wirksamkeit ging es um die Frage, ob mit den eingesetzten öffentlichen Geldern (Rettungsbeiträge) die von Land Salzburg und von den Gemeinden angestrebte Wirkung erreicht wurde.

Die angestrebte Wirkung des allgemeinen Hilfs- und Rettungsdienstes war im Salzburger Rettungsgesetz ebenso wie in der SRV nicht beschrieben. Es gab keine Vorgaben zur Anzahl der Standorte, der Fahrzeuge oder des Mindestpersonalstands. Konkrete Leistungsanforderungen, Indikatoren oder Kennzahlen für das Bewerten der Zielerreichung waren nicht definiert.

Nach Ansicht des LRH umfasst das Kriterium der Wirksamkeit der Rettungsbeiträge die Bereitstellung von personeller und sachlicher Ausstattung sowie die tatsächliche Erbringung von Hilfs- und Rettungsdienstleistungen in entsprechender Menge und Qualität.

Zur Vorhaltung von personeller und sachlicher Ausstattung für den Hilfs- und Rettungsdienst, die auch durch die Rettungsbeiträge finanziert wurden, verweist der LRH auf die Kapitel 6.1 und 6.2 dieses Berichts.

7.1 Leistungsdaten des allgemeinen Hilfs- und Rettungsdienstes

- (1) Im Land Salzburg errichtete der Landesverband ein System, das rund um die Uhr an jedem Tag des Jahres den Hilfs- und Rettungsdienst bereitstellte.

Der Landesverband erfasste seine Leistungen getrennt nach den internen Sparten. Einsätze und Transporte von anderen oder für andere Sparten wurden intern neu zugeordnet. Insgesamt führte der Landesverband in den geprüften Jahren folgende Notfall- und Rettungseinsätze sowie Krankentransporte durch.

Tabelle 6: Leistungsdaten des Landesverbands der Jahre 2022 bis 2024

Bezeichnung	2022	2023	2024
Notarzteinsätze bodengebunden	6.901	7.043	7.773
Notarzteinsätze Flugrettung	4.347	4.677	4.919
Rettungseinsätze	35.057	33.922	38.545
Krankentransporte	203.776	189.014	188.938
Summen im Notfall- und Rettungsdienst	250.081	234.656	240.175

Quelle: Daten Landesverband, Darstellung LRH

7.2 Hilfsfrist

- (1) Im Notfallrettungsdienst - bodengebunden und Hubschrauberrettung - erfasste der Landesverband die Hilfsfrist als den bekanntesten Qualitätsindikator im Hilfs- und Rettungsdienst. Beim Notfallrettungsdienst ging es um Notfälle, bei denen gesundheitliche Schäden zu befürchten waren und eine vitale Bedrohung nicht ausgeschlossen werden konnte.

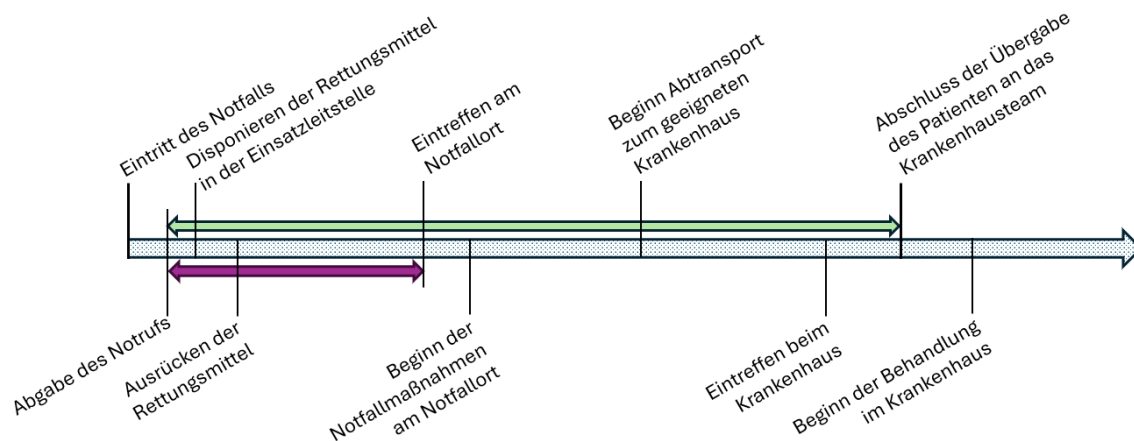
Für die Planung und Beurteilung des Dienststellennetzes und die Vorhalte- und Strukturplanung im Notfallrettungsdienst war die Hilfsfrist der gängigste Parameter. In Europa lag die Hilfsfrist im Allgemeinen zwischen 10 und 20 Minuten, mit unterschiedlicher Festlegung von Beginn und Ende des Fristenlaufs.

Die Hilfsfrist bezeichnete etwas unscharf die Zeitspanne zwischen Eingang einer Notfallmeldung in der Einsatzleitstelle bis zum Eintreffen des ersten Rettungsmittels am Notfallort. Es gab im Land Salzburg und auch in ganz Österreich keine gesetzliche Definition, die Beginn und Ende des Fristenlaufs definierte. Das ÖRK machte in seiner Rahmenvorschrift Rettungsdienst die Vorgabe, dass jeder an einer öffentlichen Straße liegende Notfallort in der Regel (95 % aller Fälle) innerhalb der vorgegebenen Hilfsfrist von 15 Minuten (das ist der Zeitraum vom Eingang einer Notfallmeldung in der zuständigen Rettungsleitstelle bis zum Eintreffen des Rettungsmittels am Notfallort) erreicht werden soll.

Die Hilfsfrist als Kennzahl gibt jedoch keine Auskunft über Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität bei Krankentransporten auch nicht bei Rettungseinsätzen, bei denen keine Lebensgefahr besteht.

Die folgende Darstellung zeigt den Einfluss des Notfallrettungsdienstes im Prozess der Rettungs- und Therapiekette. Die Hilfsfrist als Kennzahl deckt davon nur einen Teilbereich ab und hat nur beschränkte Aussagekraft über die Prozessqualität des Notfallrettungsdienstes in der Rettungs- und Therapiekette.

Abbildung 13: Schematischer Ablauf eines Notfalleinsatzes als Zeitstrahl



Quelle: Darstellung LRH

Der grüne Pfeil in Abbildung 13 stellt den unmittelbaren Einflussbereich der Rettungsorganisation dar. Der violette Pfeil zeigt den Zeitintervall der Hilfsfrist und damit die eingeschränkte Aussagekraft dieser Kennzahl.

Die Daten von Einsätzen bei Notfallorten, die nicht über für Rettungsfahrzeuge befahrbare Straßen erreichbar sind, wurden vom Landesverband im Einsatzleitstellensystem des Landesverbands als eigene Kategorie erfasst. Die Daten dieser Einsätze wurden in die Berechnung der allgemeinen Hilfsfrist nicht eingerechnet.

Hilfsfristen werden im Allgemeinen bis zum Eintreffen des ersten Rettungsmittels oder bis zum Eintreffen des hochwertigsten Rettungsmittels (Notarzt) ermittelt. In diesem Bericht wurde die Hilfsfrist bis zum Eintreffen des ersten Rettungsmittels gerechnet.

Der Einsatz eines First-Responders war nach der bis November 2025 geltenden Rahmenvorschrift des ÖRK bei der Auswertung der Hilfsfrist nicht einzurechnen. First-Responder leisten jedoch einen wesentlichen Beitrag zu einer erfolgreichen Rettungskette. In der neueren Rahmenvorschrift des ÖRK vom November 2025 können die First-Responder bei der Hilfsfrist eingerechnet werden. Daher wurden sie in diesem Bericht für die Ermittlung der Hilfsfristen im Land Salzburg berücksichtigt.

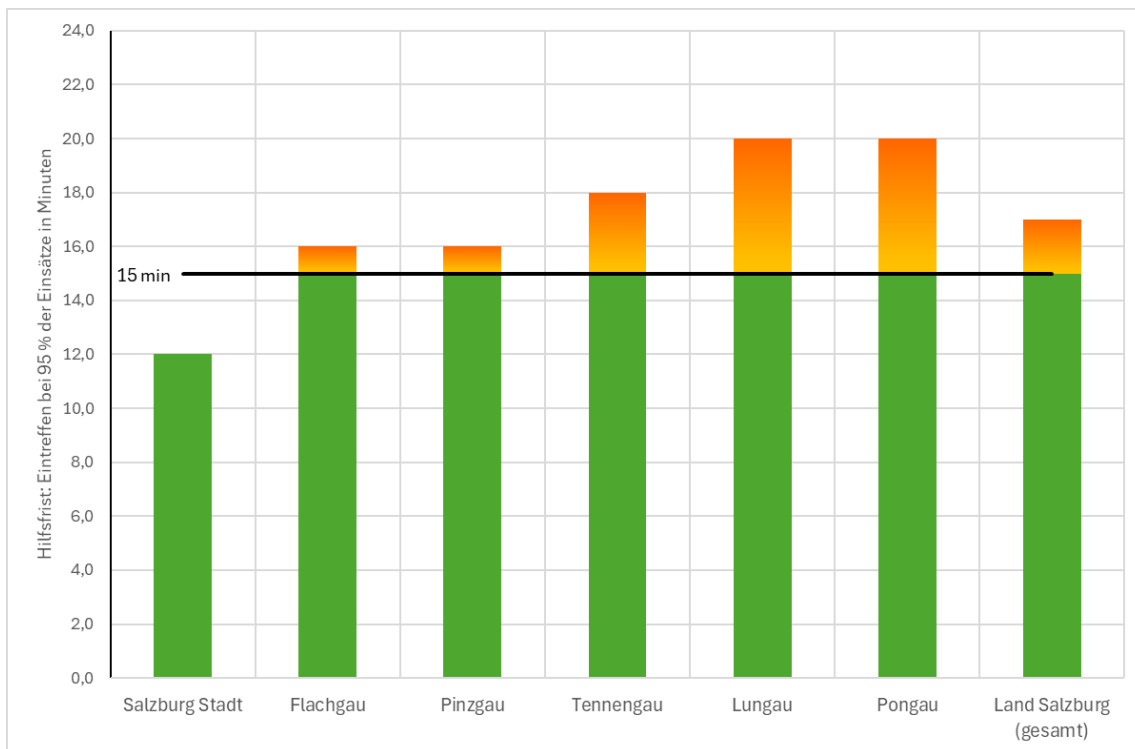
Der LRH analysierte Daten aus dem Einsatzleitstellensystem aus dem Zeitraum 1. Jänner 2022 bis 31. Dezember 2024. Die Daten umfassten alle Notarzt-Rettungseinsätze, an denen ein Notarzteinsatzfahrzeug, ein Notarztwagen oder ein Notarzt-Hubschrauber beteiligt waren. Die Einsatzdaten der ärztlichen First-Responder waren im Einsatzleitstellensystem des Landesverbands und in den Analysen nicht erfasst.

Bei rund 1 % der Einsätze gab es weder eine Angabe der Dauer der Hilfsfrist noch einen Zeitstempel für das Eintreffen des Rettungsmittels am Einsatzort. Bei rund einem Zehntel der Datensätze war zwar eine auf ganze Minuten gerundete Hilfsfrist angegeben, aber es gab keine validen Zeitstempel für das Eintreffen des Rettungsmittels am Einsatzort. In einigen Fällen gab es größere rechnerische Differenzen zwischen der angegebenen Hilfsfrist und den Zeitstempeln. Darüber hinaus waren bei einigen wenigen Datensätzen die Zeitstempel nicht plausibel, beispielsweise wenn die Dauer eines Einsatzes tausend Minuten überstieg.

Die vom LRH gemachten Analysen blieben auf jene Datensätze mit plausiblen Angaben beschränkt. Dadurch ergab sich eine gewisse Unschärfe bei den Ergebnissen. Die große Menge an auswertbaren Datensätzen bot aber ausreichend Datenmaterial für belastbare Aussagen zur allgemeinen Situation im Bundesland Salzburg und den einzelnen Bezirken.

Die Ergebnisse der Auswertungen der Zeitintervalle waren in den Jahren 2022 bis 2024 stabil und zeigten nur geringfügige Änderungen im Zeitverlauf. Die folgenden Abbildungen zeigen Auswertungen für das repräsentative Beispieljahr 2023.

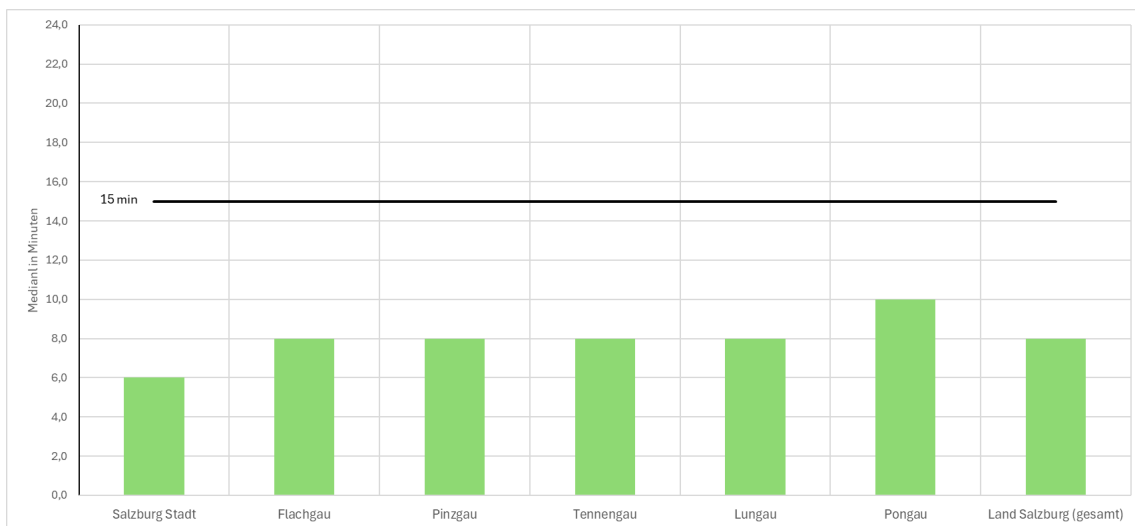
Abbildung 14: Hilfsfristen nach Bezirken im Bundesland Salzburg (Jahr 2023)



Quelle: Daten Landesverband, Darstellung LRH

Bei der weitaus überwiegenden Anzahl an Fällen erreichte das erste Einsatzmittel den Notfallort deutlich schneller als 15 Minuten. Das galt für alle Bezirke im Bundesland Salzburg. Die folgende Abbildung zeigt die Zeitintervalle, innerhalb derer in 50 % der Fälle das erste Einsatzmittel den Notfallort erreichte (Median).

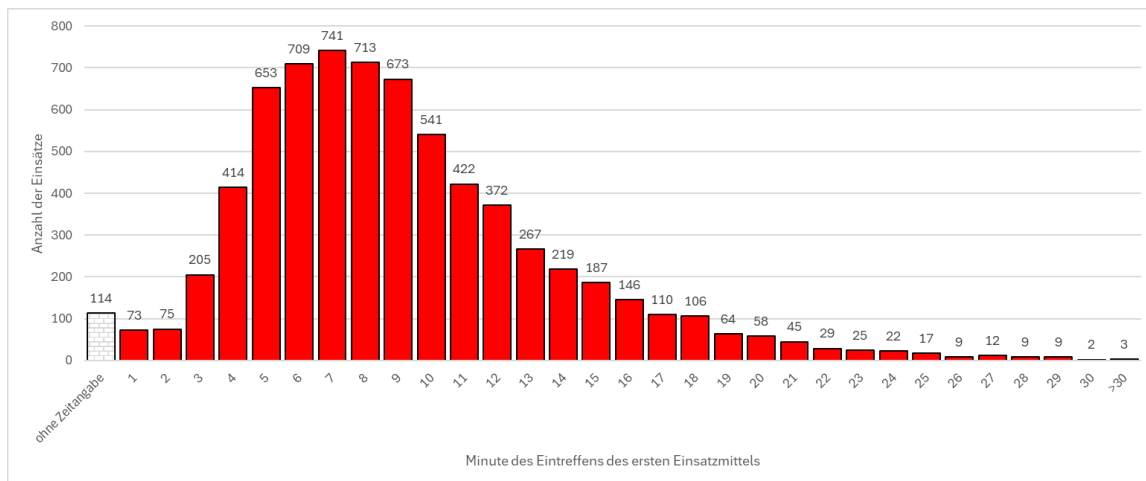
Abbildung 15: Mediane der Eintreffzeiten der ersten Rettungsmittel (Jahr 2023)



Quelle: Daten Landesverband, Darstellung LRH

Die folgende Abbildung zeigt als Beispiel die Verteilung der Zeiten, wann im Jahr 2023 im Bundesland Salzburg das erste Rettungsmittel am Notfallort eingetroffen ist.

Abbildung 16: Verteilung der Eintreffzeiten im Bundesland Salzburg (Jahr 2023)



Quelle: Daten Landesverband, Darstellung LRH

Ziel des Rettungsdienstsystems war die Gewährleistung einer schnellstmöglichen, notfallmedizinischen Therapie eines lebensbedrohlich erkrankten Patienten. Zu den Aufgaben des Notarztes gehörten dabei die Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung der Vitalfunktionen, Linderung von Schmerzen, Herstellung der Transportfähigkeit und Begleitung des Patienten in eine geeignete Klinik. Die schnelle Versorgung des Patienten durch den Notarzt am Notfallort war ein entscheidendes Glied in der Rettungskette.

Die Überlebenschance und die spätere Lebensqualität von Notfallpatienten mit lebensbedrohlichen Vitalfunktionsstörungen waren besonders von der Reaktionsgeschwindigkeit der Hilfeleistungssysteme abhängig. Für den Rettungsdienst bezog sich dieses Merkmal der Prozessqualität nicht nur auf das Intervall vom Notrufeingang bis zum Eintreffen beim Patienten, sondern auch auf die Behandlungszeit vor Ort und das Transportintervall bis zur Übernahme im aufnehmenden Krankenhaus.

Beispielsweise war für Schlaganfälle der Zeitraum bis zum Beginn der Thrombolyse („time to needle“), bei Herzinfarkten der Zeitraum bis zum Abschluss der Herzkatheter-Intervention („time to balloon“) und für Patienten mit schweren Traumen der Zeitraum bis zum Behandlungsbeginn im spezialisierten Traumazentrum („golden hour of trauma“) besonders maßgeblich für die Überlebensrate und die spätere Lebensqualität der Notfallpatienten.

In der Hilfsfrist als Kennzahl wurden die Qualität und Geschwindigkeit der Prozessschritte zwischen Eintreffen am Notfallort und Abschluss der Übergabe des Patienten an das aufnehmende Krankenhaus nicht berücksichtigt. Auch die Ergebnisse der gesetzten Notfallmaßnahmen waren in der Hilfsfrist als Kennzahl nicht berücksichtigt.

- (2) Der LRH hielt fest, dass die Hilfsfrist als Kennzahl nicht alle Aspekte der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität im Notfallrettungsdienst abdeckte. Die Daten über die Einsatzzeiten im Einsatzleitstellensystem waren teilweise unvollständig oder unplausibel. Der LRH sah diese Ungenauigkeiten vor dem Hintergrund, dass die Datenerfassung in einem lebensbedrohlichen Notfall nicht die höchste Priorität hatte.

In den Jahren 2022 bis 2024 wurde der Zielwert der Hilfsfrist von 15 Minuten in der Stadt Salzburg klar erreicht. Im Flachgau, Pinzgau und Tennengau wurde der Zielwert knapp überschritten. Im Lungau und im Pongau wurde der Zielwert deutlicher verfehlt. Der LRH merkte dazu an, dass die Erreichung der angestrebten Hilfsfrist im Lungau und im Pongau aufgrund der geographischen Gegebenheiten (zB Berge und lange Täler) ungleich schwerer ist als beispielsweise im dicht besiedelten Gebiet der Stadt Salzburg.

Die Auswertungen der Einsatzdaten zeigten, dass in der weitaus überwiegenden Zahl der Notfälle das erste Einsatzmittel deutlich schneller als 15 Minuten und damit sehr rasch am Notfallort war. Im ganzen Bundesland Salzburg lag man in Summe nahe an der angestrebten Hilfsfrist von 15 Minuten in 95 % der Fälle.

- (3) *Der Landesverband hielt fest, dass die automatische Erfassung der Eintreffzeiten des ersten Einsatzfahrzeugs am Unfallort bereits veranlasst wurde. Dadurch könne die Validität dieser Daten künftig deutlich erhöht werden.*

7.3 Qualitätsmanagement des Landesverbands

- (1) Der Landesverband arbeitete seit jeher an der laufenden Verbesserung im allgemeinen Hilfs- und Rettungsdienst. Dazu liefen eine Vielzahl an Aktivitäten, die seit dem Jahr 2021 von einer neu geschaffenen Stabstelle „Qualität, Projekte, Organisation im Rettungsdienst“ koordiniert und unterstützt wurden.

Ein wichtiger Teil der Arbeit an der Qualität im Rettungsdienst waren beispielsweise regelmäßige Abstimmungen mit den Krankenanstalten im Bundesland Salzburg, mit den

Ärztevertretungen der Versorgungsregionen 51 und 52, mit operativen Kräften in den Bezirken, dem Chefärztlichen Dienst sowie den Aus- und Fortbildungsverantwortlichen des Landesverbands. Die Ergebnisse dieser Abstimmungen führten zur Umsetzung konkreter Verbesserungsmaßnahmen. Einige sinnvolle Qualitätsverbesserungsmaßnahmen befanden sich noch in Vorbereitung oder Umsetzung, beispielsweise die Digitalisierung der derzeit nur in Papierform dokumentierten Notarztprotokolle.

Mit dem Ziel von Qualitätsverbesserung wurden auch externe Berater beauftragt. Beispielsweise wurde eine Analyse des Versorgungsgeschehens und die Ausarbeitung von Empfehlungen beauftragt. Der Bericht der Berater wurde im Februar 2022 dem Landesverband vorgelegt. Wesentliche Empfehlungen dabei waren die Etablierung einer für beide Leitstellenstandorte standardisierten Notrufverarbeitung sowie die Einführung einheitlicher Abfrageprotokolle für die Leitstellenmitarbeiter. Ziel war die Verbesserung der Abfrage und Bewertung von Informationen in den Leitstellen für eine noch treffsicherere Disposition der Rettungsmittel. Der Landesverband hat hier ein neues System implementiert und diese Empfehlung inzwischen umgesetzt.

Das ÖRK entwickelte ein branchenspezifisches Qualitätsmanagementsystem mit dem Namen „QiR - Qualität im Rettungsdienst“. Für dessen Landesverbände stellte das ÖRK einen Kriterienkatalog, Werkzeuge und Hilfestellungen zur Verfügung. Ziel dieses Qualitätsmanagementsystems war es, die Sicherung der Versorgungsqualität im Rettungsdienst für die Menschen in Österreich zu unterstützen und kontinuierlich weiterzuentwickeln. Das Qualitätsmanagementsystem sollte einen Beitrag für die mittel- bis langfristige Steigerung der Effektivität und Effizienz im Hilfs- und Rettungsdienst und auch zu dessen langfristiger Finanzierbarkeit leisten.

Der Landesverband hatte zahlreiche Elemente des QiR zum Zeitpunkt der LRH Prüfung umgesetzt. Zu den umgesetzten Elementen zählten unter anderem eine Dokumenten- und Aufzeichnungslenkung, die Festlegung von Prozessverantwortlichen, eine Prozesslandkarte und Prozessbeschreibungen, Anleitungen und Verfahrensanweisungen für Mitarbeiter, ein internes Vorschlagswesen, ein Beschwerdemanagementprozess und ein System zur Meldung und Analyse von kritischen Vorfällen und Beinaheunfällen.

Andere Elemente des QiR, wie beispielsweise eine vom obersten Management beschlossene Qualitätspolitik, festgelegte messbare Qualitätsziele, ein Qualitätskennzahlenkatalog und standardisierte interne Audits und Managementbewertungen waren zum

Zeitpunkt der LRH Prüfung noch nicht umgesetzt. Für die Prozess- und die Ergebnisqualität im Rettungsdienst waren keine Qualitätsindikatoren und kein standardisiertes Monitoring vorgesehen.

Der Landesverband ließ keine freiwillige Bewertung des Qualitätsmanagementsystems durch das ÖRK oder andere Externe durchführen. Eine Verpflichtung zu einer externen Zertifizierung des Qualitätsmanagementsystems bestand nicht.

(2) Der LRH stellte fest, dass der Landesverband in den letzten Jahren aus eigenem Antrieb viele Qualitätsverbesserungsmaßnahmen setzte. Der Landesverband begann auch mit der Einführung des branchenspezifischen Qualitätsmanagementsystems QiR. Die Einführung dieses Qualitätsmanagementsystems war jedoch zum Zeitpunkt der Prüfung nicht abgeschlossen.

(3) *Der Landesverband merkte an, dass auch künftig einsatztaktische und behandlungsrelevante Qualitätsindikatoren definiert und kontinuierlich gemonitort werden, um die Prozess- und Ergebnisqualität nachhaltig weiterzuentwickeln.*

Einen weiteren wesentlichen Schritt im Qualitätsmanagement stelle die geplante Digitalisierung der notärztlichen Dokumentation dar. Deren Umsetzung werde maßgeblich zur weiteren Optimierung der Qualitätssicherung sowie zur Verbesserung der Nachvollziehbarkeit beitragen. Hinsichtlich der Finanzierung dieses Projektes befinde sich der Landesverband bereits in Gesprächen mit dem Land Salzburg.

7.4 Beschwerden bei der Salzburger Patientenvertretung

(1) Bei vermeintlichem oder tatsächlichem Anlass für Beschwerden gab es für betroffene Personen die Möglichkeit, sich direkt beim Landesverband zu beschweren. Daneben gab es aber auch die Möglichkeit, sich mit Beschwerden an die unabhängige Salzburger Patientenvertretung zu wenden. Die Anzahl und Entwicklung solcher Beschwerden bei der unabhängigen Salzburger Patientenvertretung war ein Qualitätsindikator für den Hilfs- und Rettungsdienst.

Die Salzburger Patientenvertretung hatte unter anderem die gesetzliche Aufgabe, die Rechte und Interessen von Personen zu wahren und sicherzustellen, die von einem Hilfs- und Rettungsdienst eines Rettungsträgers betreut werden. Dabei hatte die Salzburger

Patientenvertretung besonders Beschwerden betreffend etwaiger Missstände bei einer Hilfeleistung eines Hilfs- und Rettungsdienstes entgegenzunehmen, den Sachverhalt zu ermitteln und auf eine außergerichtliche Bereinigung von Konflikten hinzuwirken. Die Salzburger Patientenvertretung hatte der jeweiligen Rettungsorganisation Mängel und Missstände im Bereich des Hilfs- und Rettungsdienstes aufzuzeigen.

Neben dem Rettungsdienst hatte sich die Salzburger Patientenvertretung besonders auch um Anliegen von betroffenen Personen in Zusammenhang mit Krankenanstalten, Kuranstalten und Reha-Einrichtungen, Senioren- und Pflegeheimen sowie niedergelassenen Ärzten zu kümmern.

Tabelle 7 zeigt die Entwicklung der Anfragen an die Salzburger Patientenvertretung gesamt einschließlich der Beratungen und den betreffenden Anteil des Hilfs- und Rettungsdienstes.

Tabelle 7: Anfragen bei der Salzburger Patientenvertretung

Bezeichnung	2020	2021	2022	2023	2024
Anfragen/Beratungen gesamt	350	326	423	710	865
- davon Anfragen/Beratungen Rettungsdienst	0	4	3	6	6
- Anteil Rettungsdienst an der Gesamtzahl	0,00%	1,23%	0,71%	0,85%	0,69%

Quelle: Tätigkeitsberichte der Salzburger Patientenvertretung, Darstellung LRH

Die Anliegen der Betroffenen konnten entweder im Zuge der einmaligen Anfrage bzw. Beratung geklärt werden oder sie führten zu einer vertieften Prüfung und aktenmäßigen Bearbeitung des Falles durch die Salzburger Patientenvertretung.

Tabelle 8 zeigt die Anzahl der Fälle, die von der Salzburger Patientenvertretung vertieft geprüft und aktenmäßig bearbeitet wurden. Die aktenmäßige Bearbeitung eines Falles konnte einen längeren Zeitraum dauern und unter Umständen auch in zwei Jahren gezählt werden.

Tabelle 8: Fälle in Bearbeitung bei der Salzburger Patientenvertretung

Bezeichnung	2020	2021	2022	2023	2024
Fälle in Bearbeitung gesamt	346	347	269	554	430
- davon Fälle Rettungsdienst	4	3	3	8	6
- Anteil Rettungsdienst an der Gesamtzahl	1,16%	0,86%	1,12%	1,44%	1,40%

Quelle: Tätigkeitsberichte der Salzburger Patientenvertretung, Darstellung LRH

Ein großer Teil der Anfragen und Fälle in Bearbeitung betraf die Verrechnung von Leistungen an Privatpersonen.

Etwaige Ansprüche gegen den Landesverband konnten von den Betroffenen auch ohne vorangehende Beschwerde bei der Patientenvertretung und ohne Schlichtungsversuch direkt bei einem Zivilgericht geltend gemacht werden. Diese Fälle schienen in den Tätigkeitsberichten der Salzburger Patientenvertretung nicht auf.

- (2) Der LRH stellte fest, dass nur eine geringe Anzahl der Anfragen bei der Salzburger Patientenvertretung und der dort in Bearbeitung befindlichen Fälle den Rettungsdienst betraf. Die Daten und Informationen von der Salzburger Patientenvertretung zeigten in Relation zur Anzahl der durchgeführten Kranken-, Rettungs- und Notfalltransporte keine strukturellen oder systemischen Qualitätsmängel beim Hilfs- und Rettungsdienst auf.

7.5 Feststellungen zur Wirksamkeit

- (2) Der LRH stellte fest, dass der Landesverband in den Jahren 2022 bis 2024 jährlich über 230.000 Krankentransport-, Rettungs- und Notfalleinsätze bewältigte. Für die Bewältigung dieser Einsätze hielt der Landesverband die in den Kapiteln 6.1 und 6.2 beschriebene personelle und sachliche Ausstattung vor. Diese Zahlen indizieren eine entsprechende quantitative Wirksamkeit der Rettungsbeiträge.

8. Aufsicht durch das Land Salzburg

- (1) Nach dem Salzburger Rettungsgesetz unterstanden anerkannte Rettungsorganisationen der Aufsicht der Landesregierung. Diese Aufsicht war dahingehend auszuüben, dass die Rettungsorganisation die ihr nach diesem Gesetz zukommenden Aufgaben ordnungsgemäß erfüllt. Eine darüberhinausgehende wirtschaftliche Aufsicht über die anerkannten Rettungsorganisationen durch die Landesregierung war im Salzburger Rettungsgesetz nicht vorgesehen und wurde daher auch nicht durchgeführt.

Zum Zweck der Aufsicht konnte die Landesregierung fallweise die Mitteilung von Beschlüssen oder die sonst notwendigen Auskünfte verlangen, die Einrichtungen der Rettungsorganisation besichtigen, Einblick in die Geschäftsunterlagen nehmen und Beauftragte zu den Sitzungen insbesondere des satzungsgebenden Organs (Generalversammlung) der Rettungsorganisation entsenden.

Aus Sicht der Abteilung 9 war die Aufsicht in der Geschäftsverteilung des Amtes der Salzburger Landesregierung je nach konkreter Themenstellung sowohl unter „rechtliche Angelegenheiten des Rettungswesens“ als auch unter „Vertretung der Landesinteressen in den Bereichen Rettungswesen, hausärztlicher Notdienst, Notarztwesen“ abgebildet. Neben der Abteilung 9 waren keine weiteren Abteilungen des Amtes der Salzburger Landesregierung für die Aufsicht im Sinn des Salzburger Rettungsgesetzes zuständig.

8.1 Zuständigkeit für die Aufsicht über anerkannte Rettungsorganisationen

- (1) Nach dem Salzburger Rettungsgesetz hatte die Salzburger Landesregierung die Aufgabe, Aufsicht über anerkannte Rettungsorganisationen auszuüben. Das Amt der Salzburger Landesregierung diente der Landesregierung als Hilfsapparat für die Erfüllung der öffentlichen Aufgaben. Die Aufgaben der einzelnen Organisationseinheiten des Amtes der Salzburger Landesregierung, beispielsweise für Abteilungen und Referate, war durch die Geschäftseinteilung für das Amt der Salzburger Landesregierung zu regeln.

In den letzten Jahren wechselte in der Geschäftseinteilung die Zuständigkeit für das Rettungswesen innerhalb des Amtes der Salzburger Landesregierung mehrfach.

- Ab 1. Jänner 2018 war die Stabstelle Katastrophenschutz in der Fachgruppe 0/1 (Präsidium) für die nichthoheitlichen Angelegenheiten des Rettungswesens und das

Referat 9/01 (Gesundheitsrecht und Gesundheitsplanung) für Angelegenheiten des Rettungswesens einschließlich Hubschrauber-Rettung zuständig.

- Ab 1. Jänner 2023 war die Stabstelle Katastrophenschutz laut Geschäftseinteilung nicht mehr zuständig. Die nichthoheitlichen Angelegenheiten des Rettungswesens waren keiner Verwaltungseinheit mehr zugewiesen. Das Referat 9/01 (Gesundheitsrecht und Gesundheitsplanung) behielt unverändert die Zuständigkeit für Angelegenheiten des Rettungswesens einschließlich der Hubschrauber-Rettung.
- Mit Wirkung vom 1. Juli 2023 wurden die Aufgabenbereiche Gesundheitsrecht und Gesundheitsplanung- und Finanzierung getrennt und eigenen Referaten zugewiesen. Die Angelegenheiten des Rettungswesens einschließlich Hubschrauber-Rettung waren nunmehr im neuen Aufgabenportfolio des Referats 9/01 (Gesundheitsrecht).
- Ab 1. Jänner 2024 übernahm das Referat 9/03 (Gesundheitsplanung und -finanzierung) die Zuständigkeit für die Vertretung der Landesinteressen im Bereich Rettungswesen. Die Angelegenheiten des Rettungswesens einschließlich Hubschrauber-Rettung wurden aus dem Aufgabenbereich des Referats 9/01 (Gesundheitsrecht) gestrichen.
- Mit Wirkung vom 1. Jänner 2025 übernahm das Referat 9/01 (Gesundheitsrecht) wieder die Zuständigkeit für die rechtlichen Angelegenheiten des Rettungswesens. Das Referat 9/05 (Gesundheitsplanung und landeseigene Versorgungseinrichtungen) übernahm die Vertretung der Landesinteressen im Bereich des Rettungswesens.

Solange die nichthoheitlichen Angelegenheiten des Rettungswesens bei der Stabsstelle Katastrophenschutz in der Fachgruppe 0/1 (Präsidium) angesiedelt waren, war dieser Geschäftsbereich Herrn Landeshauptmann Dr. Wilfried Hauslauer als zuständigem Mitglied der Salzburger Landesregierung zugewiesen.

Seit 14. Juni 2023 war Frau Landesrätin Mag.a Daniela Gutschi für den Geschäftsbereich der Abteilung 9 (Krankenanstalten und Gesundheitswesen) zuständig, zu dem auch das Rettungswesen gehörte. Davor war Herr Landeshauptmann-Stellvertreter Dr. Christian Stöckl für diesen Geschäftsbereich zuständig.

Die Aufgabe der Aufsicht über anerkannte Rettungsorganisationen war in der Geschäftseinteilung in diesem Zeitraum keiner Organisationseinheit im Amt der Salzburger Landesregierung explizit zugewiesen.

8.2 Aufsichtshandlungen in den Jahren 2022 bis 2025

- (1) Zwischen dem Land Salzburg und dem Landesverband fand in der Vergangenheit ein variierend intensiver laufender Austausch statt. Vertreterinnen und Vertreter des Landes Salzburg wurden auch zu den jährlichen Generalversammlungen des Landesverbands eingeladen.

Im Jahr 2023 ersuchte der Landesverband das Land Salzburg um eine Erhöhung der Rettungsbeiträge für den Hilfs- und Rettungsdienst. Daraufhin beauftragten das Land Salzburg und der Landesverband eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft mit Untersuchungshandlungen, um das Land Salzburg bei der Beurteilung der Grundlagen für Finanzierungsentscheidungen in Zusammenhang mit einer Erhöhung des Rettungsbeitrags zu unterstützen. Im abschließenden Bericht wurden bestimmte Kostenrechnungs- und Spartenbereiche hinsichtlich Einnahmen- und Ausgabenstruktur und Jahresergebnisse analysiert. Weiters wurden für diese Bereiche das interne Kontrollsystem hinsichtlich Beschaffung, Inventarisierung und Budgeterstellung angesehen. Jahresabschlüsse und Liquiditätssituation wurden nicht betrachtet. Der Bericht kam zusammengefasst zum Ergebnis, dass die Spartenauswertungen nachvollziehbar und sachgerechte Zuordnungen der Erträge und Aufwendungen erfolgt waren. Weiters war laut dem Bericht das interne Kontrollsystem entsprechend eingerichtet, um eine ordnungsgemäße Verwendung der Mittel grundsätzlich zu gewährleisten.

Darüber hinaus konnte die Abteilung 9 jedoch keine Dokumentation von konkreten Aufsichtshandlungen der Jahre 2022 bis 2025 vorlegen. Da keine Aufsichtshandlungen aktenmäßig dokumentiert waren, musste der LRH davon ausgehen, dass zumindest im Zeitraum der Jahre 2022 bis 2025 keine über die oben genannten Untersuchungshandlungen der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft hinausgehenden Aufsichtshandlungen durch das Land Salzburg stattfanden.

- (2) Der LRH stellte fest, dass in der Geschäftseinteilung des Amtes der Salzburger Landesregierung nicht klar geregelt war, welche Organisationseinheit die im Salzburger Rettungsgesetz vorgesehene Aufgabe der Aufsicht über anerkannte Rettungsorganisationen wahrzunehmen hatte.

Durch den Verzicht auf die Vorgabe von Anforderungen über die wenigen Vorgaben des Salzburger Rettungsgesetzes und der Salzburger Rettungsverordnung hinaus, überließ

das Land Salzburg nach Ansicht des LRH die Definition und Weiterentwicklung der Leistungsqualität ausschließlich dem Landesverband.

Weiters stellte der LRH fest, dass es nur wenige dokumentierte Anforderungen an den allgemeinen Hilfs- und Rettungsdienst gab, anhand derer eine Aufsicht über eine ordnungsgemäße Aufgabenerfüllung der anerkannten Rettungsorganisation ausgeübt hätte werden können.

Vor diesem Hintergrund stellte der LRH fest, dass in den Jahren 2022 bis 2025 bis auf eine einzige gemeinsam mit dem Landesverband beauftragte Untersuchung durch eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft im Vorfeld von Finanzierungsentscheidungen keine Aufsichtsmaßnahmen bei der Abteilung 9 durchgeführt wurden bzw dokumentiert waren.

9. Empfehlungen

- (2) Im Salzburger Rettungsgesetz und der darauf aufbauenden Verordnung Allgemeiner Rettungsdienst wurden Anforderungen für den allgemeinen Hilfs- und Rettungsdienst beschrieben. Der LRH fand im Zuge seiner Prüfung keine Hinweise, dass das Österreichische Rote Kreuz, Landesverband Salzburg, diese gesetzlichen Anforderungen nicht erfüllte. Vorgaben an die konkreten Leistungen und die Qualität des Hilfs- und Rettungsdienstes waren über die im Gesetz und der Verordnung festgelegten Minimalvorgaben hinaus allerdings nicht vorhanden.

Der LRH sah die Leistung der Hilfs- und Rettungsdienste - insbesondere die präklinische Notfallversorgung - als einen wichtigen Teil der Gesundheitsversorgung für die Menschen im Bundesland Salzburg. Der LRH empfahl der Landesregierung, die Hilfs- und Rettungsdienste in der integrativen Planung der Gesundheitsversorgung für das Bundesland Salzburg stärker zu berücksichtigen.

Die zum Teil beim Landesverband und in den Krankenhäusern bereits vorhandenen Daten sollen zu Kennzahlen entwickelt werden. Damit kann die Landesregierung die Gesundheitsversorgung besser steuern und in der Gesundheitsplanung gezielt weiterentwickeln. Beispiele dafür gibt es schon in anderen Staaten und auch Bundesländern.

Weiters empfahl der LRH der Landesregierung und dem Landesverband gemeinsam konkrete Leistungsvorgaben und Qualitätsanforderungen für den Hilfs- und Rettungsdienst vor allem in der bodengebundenen Notfallversorgung und der Hubschrauberrettung zu entwickeln und schriftlich zu vereinbaren. Nach Ansicht des LRH kann darauf aufbauend eine Planung der notwendigen Finanzierung des Hilfs- und Rettungsdienstes erfolgen. Diese sollte danach für eine bessere Planungssicherheit auch längerfristig vereinbart werden.

Dem Landesverband empfahl der LRH, die Einführung des Qualitätsmanagements fortzusetzen und weitere Kennzahlen und Qualitätsindikatoren ergänzend zur Hilfsfrist zu verwenden. Ein angemessenes Qualitätsmanagementsystem unterstützt dabei, die Qualität des allgemeinen Hilfs- und Rettungsdienstes weiterhin aufrecht zu erhalten und kontinuierlich weiterzuentwickeln. Die bereits eingeführte Erfassung, Dokumentation

und Verarbeitung der Daten innerhalb des Landesverbands sollte weiterentwickelt und ausgeweitet werden.

Der LRH empfahl der Landesregierung, die ihr nach dem Gesetz aufgetragene Aufsicht im Sinn der vorherigen Ausführungen in der Geschäftseinteilung des Amtes der Salzburger Landesregierung zuzuweisen und wahrzunehmen. Der LRH sah dabei die Entwicklung und Vereinbarung von Leistung und Qualität des Hilfs- und Rettungsdienstes über die im Gesetz und der Verordnung festgelegten Minimalvorgaben hinaus als den notwendigen ersten Schritt.

- (3) *Zu den Feststellungen des LRH zur gegenständlichen Prüfung gab der Landesamtsdirektor für die Landesregierung nach Befassung der Abteilung 9 eine Leermeldung ab.*

Der Direktor des Landesrechnungshofes:

Mag. Ludwig F. Hillinger e.h.

10. Anhang

10.1 Gegenäußerung des Amtes der Salzburger Landesregierung

10.2 Gegenäußerung des Österreichischen Roten Kreuzes - Landesverband Salzburg



Herrn
Direktor des Landesrechnungshofes
Mag. Ludwig Hillinger
Landesrechnungshof
Nonnbergstiege 2
5010 Salzburg

Büro
Landesamtsdirektor

Zahl (Bitte im Antwortschreiben anführen)
20001-LRH/3124/7-2026

Datum
11.06.2026

Chiemseehof
Postfach 527 | 5010 Salzburg
Fax +43 662 8042-2643
buero-lad@salzburg.gv.at
Mag. Anika Kaserer
Telefon +43 662 8042-2985

Betreff
LRH; Feststellungen zur Prüfung "Beiträge für die allgemeinen
Hilfs- und Rettungsdienste"; Stellungnahme

Bezug: 003-3/247/11/3-2026

Sehr geehrter Herr Direktor!

Zu den Feststellungen des Landesrechnungshofes zur Prüfung „Beiträge für die allgemeinen Hilfs- und Rettungsdienste“ wird nach Befassung der Abteilung 9 eine Leermeldung abgegeben.

Mit freundlichen Grüßen
Für die Landesregierung:
Ing. Mag. Dr. Franz Moser, MBA
Landesamtsdirektor

Amtssigniert. Informationen zur Prüfung der elektronischen Signatur oder des elektronischen Siegels finden Sie unter www.salzburg.gv.at/amtssignatur



ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ

SALZBURG

Aus Liebe zum Menschen.

LANDESVERBAND

Land Salzburg
Landesrechnungshof
Herr Dir. Mag. Hillinger
Nonnbergstiege 2
5020 Salzburg

Per E-Mail: ludwig.hillinger@salzburg.gv.at

Salzburg, am 01. Juni 2026

Sehr geehrter Herr Dir. Mag. Hillinger,
dem Österreichischen Roten Kreuz, Landesverband Salzburg, wurde der Bericht „Beiträge für den allgemeinen Hilfs- und Rettungsdienst“ betreffend die Prüfung der ordnungsgemäßen Verwendung sowie der Wirksamkeit der vom Land Salzburg und den Gemeinden bereitgestellten Mittel zur Stellungnahme übermittelt.

Die Ergebnisse der Prüfung bestätigen dem Österreichischen Roten Kreuz, Landesverband Salzburg in sämtlichen geprüften Bereichen einen verantwortungsvollen, zweckentsprechenden und wirtschaftlichen Einsatz der gewährten Mittel. Für die im Bericht festgehaltenen positiven Feststellungen möchten wir unseren ausdrücklichen Dank aussprechen. Ebenso bedanken wir uns für die professionelle, sachliche und sorgfältige Durchführung der Prüfung.

Besonders positiv bewerten wir, dass sich die Prüfung nicht ausschließlich auf finanzielle Aspekte konzentrierte, sondern darüber hinaus auch die fachliche Qualität sowie die inhaltliche Arbeit des Österreichischen Roten Kreuzes, Landesverband Salzburg umfassend berücksichtigt wurden.

Das Österreichische Rote Kreuz, Landesverband Salzburg wird auch künftig einsatztaktische und behandlungsrelevante Qualitätsindikatoren definieren und kontinuierlich monitoren, um die Prozess- und Ergebnisqualität nachhaltig weiterzuentwickeln.

Einen weiteren wesentlichen Schritt im Qualitätsmanagement stellt die geplante Digitalisierung der notärztlichen Dokumentation dar. Deren Umsetzung wird maßgeblich zur weiteren Optimierung der Qualitätssicherung sowie zur Verbesserung der Nachvollziehbarkeit beitragen. Hinsichtlich der Finanzierung dieses Projekts befindet sich das Österreichische Rote Kreuz, Landesverband Salzburg bereits in Gesprächen mit dem Land Salzburg.

MENSCHLICHKEIT A UNPARTEILICHKEIT A NEUTRALITÄT A UNABHÄNGIGKEIT A FREIWILLIGKEIT A EINHEIT A UNIVERSALITÄT

Österreichisches Rotes Kreuz, Landesverband Salzburg, Sterneckstraße 32, 5020 Salzburg, Telefon: +43/662/8144-0,
E-Mail: landesverband@s.rotekreuz.at, www.s.rotekreuz.at, Bankverbindung: Salzburger Sparkasse, BIC SBGSAT2S, IBAN AT112040400500251363,
UID-Nr.: ATU33978309,

DVR-Nr.: 0104141, ZVR-Zahl: 015773054



ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ

SALZBURG

Aus Liebe zum Menschen.

Darüber hinaus wurde die automatische Erfassung der Eintreffzeiten des ersten Einsatzfahrzeuges am Unfallort bereits veranlasst, wodurch die Validität dieser Daten künftig deutlich erhöht werden kann.

Das Österreichische Rote Kreuz, Landesverband Salzburg sieht den vorliegenden positiven Prüfungsbericht sowohl als Anerkennung der bisherigen Arbeit als auch als Verpflichtung, den eingeschlagenen Weg der Transparenz, partnerschaftlichen Zusammenarbeit und qualitativ hochwertigen Leistungserbringung konsequent weiterzuführen – mit dem klaren Ziel, Menschen bestmöglich zu helfen.

Beste Grüße

MMMag. Sabine Tischler

Landesgeschäftsführerin

Herbert Sommerauer

Mitglied der Geschäftsleitung



LAND
SALZBURG

LRH

LANDESRECHNUNGSHOF

