

Störung bei Zug 90 am 26. Juli 2025

Zwischenbericht gemäß IFG § 4 Abs. 1 über die behördliche Aufsichtstätigkeit

Zusammenfassung.....	1
Hintergrund	2
Zielsetzung der Veröffentlichung.....	2
Rolle und Auftrag der Behörde	2
Rechtlicher Rahmen	3
Europäisches Recht	3
Nationales Recht	4
Ablauf des Ermittlungsverfahrens.....	5
Sachverhaltsdarstellung	6
Maßnahmen	11
Zwischenfazit.....	12
Zu klärende Punkte.....	13
Abkürzungsverzeichnis	15
Abbildungsverzeichnis.....	15

Zusammenfassung

Am 26. Juli 2025 kam es um 13:34 Uhr bei Zug 90 im Bereich Knoten Hadersdorf (Weichenhalle) zu einem technischen Defekt am Fahrzeug (93 80 54-11 071-4), wodurch eine Weiterfahrt nicht mehr möglich war und die Bahnbenützenden evakuiert werden mussten. Die Evakuierung wurde nach 7 Stunden und 20 Minuten um 20:54 Uhr abgeschlossen.

Die Behörde nahm die übermäßig lange Dauer der Evakuierung sowie die Entscheidung der Sicherheitsuntersuchungsstelle des Bundes keine Sicherheitsuntersuchung durchzuführen zum Anlass ein Aufsichtsverfahren einzuleiten. Dieses dient der Klärung, ob die beteiligten Unternehmen über die erforderlichen Voraussetzungen verfügen, um Vorfälle zu behandeln sowie deren Ursachen festzustellen, um Maßnahmen ausarbeiten

zu können, die zur Vermeidung zukünftiger gleichartiger oder ähnlich gelagerter Vorfälle beitragen können.

Hintergrund

Zielsetzung der Veröffentlichung

§ 4 des Informationsfreiheitsgesetz (IFG) sieht eine proaktive Informationspflicht für Informationen von allgemeinem Interesse vor. Die Aufsichtstätigkeit im Zusammenhang mit der Evakuierung von Zug 90 am 26. Juli 2025 ist nach Ansicht der zuständigen Behörde „von allgemeinem Interesse“.

Die Öffentlichkeit erwartet nachvollziehbare Informationen über den Ablauf der Ereignisse sowie über die Kommunikation mit den Betroffenen während der Störung. Vor diesem Hintergrund ist Transparenz über den Stand der Ermittlungen, eine zeitnahe Aufklärung der technischen und organisatorischen Ursachen sowie die Darstellung konkreter Maßnahmen zur Vermeidung ähnlicher Vorfälle künftig von hoher Bedeutung, um Vertrauen in den Bahnbetrieb wiederherzustellen und berechtigte Sicherheitsbedenken zu adressieren.

Der vorliegende Zwischenbericht dient der daher ausgehend von der bisherigen Aufarbeitung des Vorfalls dazu, dass Eisenbahnunternehmen die Ergebnisse der behördlichen Aufsicht in Hinblick auf die Anforderungen an ihr gesetzlich vorgesehene Sicherheitsmanagementsystem zur Kenntnis gebracht werden als auch dazu, dass die Öffentlichkeit Zugang zu den relevanten Informationen der behördlichen Aufsichtstätigkeit in Bezug auf den geprüften Vorfall erhält.

Die behördliche Tätigkeit ist mit Veröffentlichung dieses Berichtes nicht abgeschlossen, es handelt sich daher um einen Zwischenbericht.

Rolle und Auftrag der Behörde

Die Abteilung E4 Oberste Eisenbahnbehörde Überwachung der Sektion IV Verkehr im Bundesministerium für Innovation, Mobilität und Infrastruktur ist als nationale

Sicherheitsbehörde für die Aufsicht iSd Delegierte Verordnung (EU) 2018/761 von Eisenbahnunternehmen tätig. Diese Tätigkeit umfasst die Durchführung von Aufsichtstätigkeiten, die der Sicherstellung, dass Unternehmen ihren rechtlichen Verpflichtungen nachkommen, dienen. Die Behörde ist berechtigt dringende Sicherheitswarnungen auszusprechen und vorläufige Sicherheitsmaßnahmen zu setzen.

Rechtlicher Rahmen

Europäisches Recht

Delegierte Verordnung (EU) 2018/761 zuletzt geändert durch Delegierte Verordnung (EU) 2020/782

zur Festlegung gemeinsamer Sicherheitsmethoden für die Aufsicht durch die nationalen Sicherheitsbehörden nach Ausstellung einer einheitlichen Sicherheitsbescheinigung oder Erteilung einer Sicherheitsgenehmigung gemäß der Richtlinie (EU) 2016/798 des Europäischen Parlaments und des Rates und zur Aufhebung der Verordnung (EU) Nr. 1077/2012 der Kommission

Delegierte Verordnung (EU) 2018/762 zuletzt geändert durch Delegierte Verordnung (EU) 2020/782

über gemeinsame Sicherheitsmethoden bezüglich der Anforderungen an Sicherheitsmanagementsysteme gemäß der Richtlinie (EU) 2016/798 des Europäischen Parlaments und des Rates und zur Aufhebung der Verordnungen (EU) Nr. 1158/2010 und (EU) Nr. 1169/2010

Durchführungsverordnung (EU) 2019/773 zuletzt geändert durch

Durchführungsverordnung (EU) 2025/458

über die technische Spezifikation für die Interoperabilität des Teilsystems „Verkehrsbetrieb und Verkehrssteuerung“ des Eisenbahnsystems in der Europäischen Union und zur Aufhebung des Beschlusses 2012/757/EU

Verordnung (EU) Nr. 36/2010 zuletzt geändert durch Verordnung (EU) Nr. 519/2013

über Gemeinschaftsmodelle für die Fahrerlaubnis der Triebfahrzeugführer, Zusatzbescheinigungen, beglaubigte Kopien von Zusatzbescheinigungen und Formulare für den Antrag auf Erteilung einer Fahrerlaubnis für Triebfahrzeugführer gemäß der Richtlinie 2007/59/EG

Verordnung (EU) Nr. 1303/2014 zuletzt geändert durch Durchführungsverordnung (EU) 2024/191

über die technische Spezifikation für die Interoperabilität bezüglich der „Sicherheit in Eisenbahntunneln“ im Eisenbahnsystem der Europäischen Union Text von Bedeutung für den EWR

Richtlinie 2007/59/EG zuletzt geändert durch Verordnung (EU) 2019/554

über die Zertifizierung von Triebfahrzeugführern, die Lokomotiven und Züge im Eisenbahnsystem in der Gemeinschaft führen

umgesetzt durch das Bundesgesetz über Eisenbahnen, Schienenfahrzeuge auf Eisenbahnen und den Verkehr auf Eisenbahnen (Eisenbahngesetz 1957 – EisbG)

Richtlinie (EU) 2016/798 zuletzt geändert durch Verordnung (EU) 2020/1530

über Eisenbahnsicherheit

umgesetzt durch das Bundesgesetz über Eisenbahnen, Schienenfahrzeuge auf Eisenbahnen und den Verkehr auf Eisenbahnen (Eisenbahngesetz 1957 – EisbG)

Nationales Recht

Bundesgesetz über Eisenbahnen, Schienenfahrzeuge auf Eisenbahnen und den Verkehr auf Eisenbahnen (Eisenbahngesetz 1957 – EisbG) idF BGBl. I Nr. 50/2025

Verordnung der Bundesministerin für Verkehr, Innovation und Technologie über die Eignung, Ausbildung, Prüfung, Weiterbildung und praktische Ausübung bei qualifizierten Tätigkeiten von Eisenbahnbediensteten (Eisenbahn-Eignungs- und Prüfungsverordnung – EisbEPV) idF BGBl. II Nr. 31/2013

Ablauf des Ermittlungsverfahrens

Die Behörde wurde erstmalig am 26. Juli 2025 um 14:06 Uhr mittel automatisierter Rail Emergency Management Meldung von der ÖBB-Infrastruktur AG über eine Störung am Zug 90 im Bereich Knoten Hadersdorf informiert. Bei dieser Meldung handelt es sich um eine kurze Erstmeldung von außergewöhnlichen Ereignissen im Bahnbetrieb. Weitere Meldungen erfolgten zu diesem Zeitpunkt nicht.

Mit 29. Juli 2025 setzte eine Medienberichterstattung über den Vorfall ein, welche nähere Umstände zu diesem beinhaltete. Da die geschilderten Abläufe bei der Bewältigung des Vorfalls für die Behörde Fragen aufgeworfen haben, wurde noch am selben Tag entschieden, ein förmliches Ermittlungsverfahren einzuleiten.

Am 29. Juli 2025 erfolgte die Zustellung des ersten Auskunftersuchens an die beteiligten Unternehmen ÖBB-Infrastruktur AG und ÖBB-Personenverkehr AG mit einer Vorlagefrist von zwei Wochen. Beide Unternehmen beantworteten dieses Ersuchen fristgerecht. Sodann erfolgte eine Prüfung der vorgelegten und in Folge nachgeforderten Unterlagen sowie eine Beweisaufnahme durch Befragung der beteiligten Unternehmensvertretungen. Diese Termine fanden am 29. Oktober 2025, 03. November 2025 und 10. November 2025 statt.

Weiters erfolgten Vernehmungen der beteiligten Mitarbeiter:innen als Zeug:innen, diese fanden am 27. November 2025 und 28. November 2025 statt. Es fanden weitere Befragungen von vier Mitarbeiter:innen am 12. März 2026 sowie am 17. März 2026 statt. Diese Vernehmungen wurden aufgrund längerer Abwesenheiten einzelner Mitarbeiter:innen sowie neuer Erkenntnisse zeitlich versetzt durchgeführt. In Summe wurden bisher dreizehn operativ tätige Mitarbeiter:innen vernommen.

Im Rahmen der durchgeführten Beweisaufnahmen sowie als direkte Folge der festgestellten Abweichungen und Unklarheiten zeigte sich, dass die beteiligten Unternehmen eine Reihe von Maßnahmen initiiert beziehungsweise bereits umgesetzt hatten. Ein Teil dieser Maßnahmen wird von der Behörde im Zuge des gegenständlichen Ermittlungsverfahrens begleitet und bis zu ihrer vollständigen Umsetzung überwacht; dies umfasst insbesondere stichprobenartige Kontrollen, die Prüfung vorgelegter Umsetzungsnachweise sowie die Abstimmung von Zwischenberichten mit den verantwortlichen Stellen.

Da einzelne Maßnahmen aufgrund ihres Umfangs längere Fristen zur Umsetzung benötigen, ist vorgesehen, die Überwachung dieser Maßnahmen nicht nur einmalig,

sondern im Rahmen der regulären und geplanten Aufsichtstätigkeit fortlaufend zu verfolgen; hierzu zählen die Festlegung konkreter Meilensteine, die Benennung von Verantwortlichen, die Vereinbarung von Fristen sowie gegebenenfalls weitere mündliche Erörterungen, um sicherzustellen, dass die getroffenen Maßnahmen wirksam sind und nachhaltig zur Erhöhung der Sicherheit beitragen.

Sachverhaltsdarstellung

Im Rahmen des Ermittlungsverfahrens wurde von der Behörde eine Chronologie der Ereignisse erstellt und mit den beteiligten Unternehmen abgestimmt. Im Rahmen der Vernehmungen der operativ tätigen Mitarbeiter:innen konnte der Ablauf der Ereignisse verifiziert werden und stellt sich wie folgt dar:

Am 26. Juli 2025 fuhr Zug 90 um 13:13 Uhr von Wien Hauptbahnhof mit dem Ziel Hamburg Altona ab. Während der Anfahrt zu dem ersten planmäßigen Aufenthalt in Wien Meidling kam es zu einer Störung der Bordnetzversorgung. Diese Störungsmeldung erlosch jedoch noch während des Fahrgastwechsels wieder. Dieselbe Störung trat während der Fahrt von Wien Meidling nach St. Pölten wieder auf, die Batterieversorgung des Fahrzeuges war daher um 13:34 Uhr nicht mehr funktional und der Zug 90 kam im Tunnel Knoten Hadersdorf zum Stillstand. Bereits eine Minute später, um 13:35 Uhr, begann der:die Triebfahrzeugführer:in mit ersten Versuchen zur Störungsbehebung. Es wurde ein mehrmaliges Reset des Fahrzeuges durch den:die Triebfahrzeugführer:in des Zuges 90 durchgeführt.

Um 13:40 Uhr meldete der:die Fahrdienstleiter:in den Stillstand des Zuges 90 im Knoten Hadersdorf an den:die Notfallkoordinator:in und prüfte gleichzeitig, ob eine Garnitur zum Abschleppen verfügbar sei. Der:Die Notfallkoordinator:in nahm Kontakt zum dem:der Triebfahrzeugführer:in des Zuges 90 auf, um eine Schadensprognose und die Aussicht auf Weiterfahrt abzuklären. Der der:die Triebfahrzeugführer:in des Zuges 90 teilte mit, dass er:sie nicht auf eine rasche Reparatur vertraue. Der:Die Notfallkoordinator:in befüllte im REM das Verfahren „Längerer Halt“. Gegen 13:50 Uhr fiel die Entscheidung, den Zug 23 in St. Pölten enden zu lassen und als Ersatzgarnitur für den liegengebliebenen Zug 90 heranzuziehen. Um 13:56 Uhr meldete der:die Triebfahrzeugführer:in des Zuges 90, dass der Stromabnehmer des Fahrzeuges nicht mehr gehoben werden könne. Der Zug 90 stand damit stromlos im Tunnel Hadersdorf.

Daraufhin wurde um 14:03 Uhr der Einsatzleiter Hütteldorf zum Notausstieg 20 entsendet. Um 14:20 Uhr endete der Zug 23 in St. Pölten; etwa zeitgleich informierte der:die Notfallkoordinator:in den:die Triebfahrzeugführer:in des Zuges 90, dass der Zug 90 abgeschleppt werde. Um 14:25 Uhr traf die Einsatzleitung vor Ort ein und um etwa 14:46 Uhr fuhr die Hilfsgarnitur zu. Kurz darauf, um 14:55 Uhr, wurde festgestellt, dass die WCs im Zug 90 nicht funktionierten. Um 15:02 Uhr gab der:die Zugbegleiter:in bekannt, dass die Lage im Zug unter Kontrolle sei. Nachdem die Hilfsgarnitur um 15:03 Uhr angekommen war, wurde gegen 15:15 Uhr ein erster Kuppelversuch unternommen, wobei für die Verdopplung eine Zeit von circa 30 Minuten eingeplant wurde. Um 15:27 Uhr blieb die Lage im Zug weiterhin unter Kontrolle, allerdings war das Licht ausgefallen und die Bahnbenützenden wurden mit Wasser versorgt.

Um 15:37 Uhr rückte der:die Abschnittsleiter:in Wien Hauptbahnhof zur Unterstützung des:der Einsatzleiters:in Hütteldorf aus. Ab 15:43 Uhr wurden die Blaulichtorganisationen alarmiert und bezogen Stellung beim Notausstieg; die Feuerwehr wurde darauf hingewiesen, dass ein Abschalten der Oberleitung nicht erforderlich sei. Die Triebfahrzeugführer:innen der Züge 90 und 23 versuchten unter Beiziehung der Störungshotline für ICE-Fahrzeuge, die Fahrzeuge abfahrbereit zu bekommen. Die Sicherheitsbereitschaft fuhr zu. Trotz weiterer Kuppelversuche scheiterten diese endgültig um 15:55 Uhr. Kurz darauf, um 15:57 Uhr, wurde bekanntgegeben, dass etwa 400 Personen zu evakuieren seien. Ein Hilfszug für die schadhafte Garnitur des Zuges 90 wurde bestellt, um diesen nach dem Umsteigen der Bahnbenützenden abschleppen zu können. Um 16:14 Uhr traf der:die Abschnittsleiter:in Wien Hauptbahnhof ein; um 16:22 Uhr waren die Einsatzkräfte in voller Stärke vor Ort, die Feuerwehr bestand auf dem Abschalten der Oberleitung um das Gleis betreten zu können und aufgrund der fehlenden Beleuchtung in den Fahrzeugen auf den Aufbau der Einsatzbeleuchtung. Die Erdung der Oberleitung erfolgte um 16:28 Uhr. Mit der sichtbaren Erdung der Oberleitung war der spannungsfreie Zustand sichergestellt. Diese Maßnahmen der Feuerwehr führten zu weiteren Verzögerungen. In der Folge wurde um 16:30 Uhr das Betriebsstörungskonzept in Kraft gesetzt.

Um 17:00 Uhr startete die geordnete Evakuierung von Zug 90 in die Garnitur von Zug 23; ab 17:21 Uhr begleitete die Polizei den Einsatz. Der Hilfszug aus Meidling konnte wegen „keine Fahrten“ nicht zugeführt werden und die Feuerwehr lehnte es ab, dass sich der Hilfszug in Schrittgeschwindigkeit dem Vorfalldort näherte. Bis 17:23 Uhr waren bereits rund 170 Personen evakuiert und um 18:01 Uhr wurde zunächst gemeldet, die Evakuierung sei abgeschlossen. Um 18:20 Uhr wurde der Zug als in Kürze abfahrbereit gemeldet. Es wurde mit der Wiedereinschaltung der Oberleitung begonnen; die Stimmung am Zug verschlechterte sich, weil der Zug noch nicht abfahren konnte. Es wurde zumindest

begonnen, den Einsatz von der Feuerwehr wieder an die ÖBB zu übergeben. Kurz darauf wurden Bahnbenützer im Bereich des Notausstiegs 25 gesichtet. Da durch den:die Einsatzleiter:in nicht ausgeschlossen werden konnte, dass noch weitere Bahnbenützer im Tunnel unterwegs seien, wurde entschieden, die Personen aus Zug 23 mithilfe der Feuerwehr zu evakuieren. Der:Die Notfallkoordinator:in führte „keine Fahrten“ in größeren Bereichen ein. Um 18:43 Uhr wurden Busse zu Notausstieg 23 beordert.

Um 19:00 Uhr fuhr der:die Abschnittsleiter:in Tulln zur Unterstützung zu und um 19:05 Uhr bewachte der:die Abschnittsleiter:in Wien Hauptbahnhof das Portal Meidling. Es wurde ein Schienenersatzverkehr eingerichtet und der Zug 494 in St. Pölten angehalten, um die Personen weiter zu transportieren. Um 19:30 Uhr schloss die Feuerwehr nicht aus, dass sich noch Bahnbenützer im Tunnel befinden könnten; um 19:34 Uhr waren etwa 300 Personen bei Notausstieg 25 evakuiert. Um 19:35 Uhr wurde ein Pendelverkehr zwischen Tullnerfeld und St. Pölten eingerichtet. An der Oberfläche wurden die Personen durch eine Rettungsorganisation mit Wasser versorgt. Bis zum Eintreffen des Kundenlenkers (Operative Service) erfolgte eine Information der Bahnbenützer durch den:die Abschnittsleiter:in Wien Hauptbahnhof, beispielsweise über den Transport Richtung Wien und St. Pölten.

Um 19:50 Uhr war ein Bus beim Notausstieg 25, ein weiterer auf dem Weg. Um 20:00 Uhr wurde Zug 1662 in Hadersdorf angehalten, um evakuierte Personen nach St. Pölten zu bringen; um 20:14 Uhr traf der:die Abschnittsleiter:in Wien Zentralverschiebebahn zur Bewachung des Portals Inzersdorf ein. Um 20:16 Uhr meldete der:die Einsatzleiter:in, dass alle Personen, die nach St. Pölten weiterreisen wollten, in Zug 1662 seien und nach St. Pölten gebracht würden. Als alle Einsatzkräfte und Bahnbenützer den Ort verlassen hatten, tat dies auch der:die Abschnittsleiter:in Wien Hauptbahnhof und meldete sich von dem:der Einsatzleiter:in und dem:der Notfallkoordinator:in ab. Um 20:35 Uhr brachte der Schienenersatzverkehr Personen, welche dies wollten, nach Wien Hauptbahnhof, und um 20:54 Uhr wurde die Evakuierung endgültig abgeschlossen.

In der Folge, um 21:05 Uhr, wurde die Leitstelle Attnang zur Kontrolle der Querschläge verständigt; um 21:15 Uhr meldete die Leitstelle, dass aufgrund defekter Prüfeinrichtungen bei einigen Türen von der Ferne keine Aussage getroffen werden könne, ob die Türen bei Notausgängen und Querschlägen geöffnet worden seien. Daraufhin überprüfte das Anlagenservicecenter Meidling um 21:20 Uhr die Notausstiege. Um 21:36 Uhr schloss die Feuerwehr die Erkundung des Tunnels, dahingehend, ob sich noch Bahnbenützer im Tunnel aufhielten, ab, und um 21:40 Uhr beendete die Sicherheitsbereitschaft den Einsatz.

Der:Die Einsatzleiter:in Hütteldorf erkundete um 22:29 Uhr zu Fuß die Rampe Hütteldorf; um 22:34 Uhr überprüfte ein Turmwagen die Oberleitung auf Schäden, die durch die von der Feuerwehr durchgeführte Erdung entstanden sein könnten. Um 23:52 Uhr waren alle Meldungen über „keine Personen im Gleis“ eingegangen. In der Nacht auf den 27. Juli 2025 wurden um 00:10 Uhr die Gleissperren aufgehoben; um 00:31 Uhr meldete der Turmwagen keine Unregelmäßigkeiten an der Oberleitung und nahm keine Personen im Tunnel war, und um 01:14 Uhr wurde die Strecke wieder für den Betrieb freigegeben, Zug 90 und Zug 23 konnten (vereinigt) in Betrieb genommen werden, der Hilfszug war obsolet. Die gelungene Vereinigung wird auf den länger anhaltenden Zustand der Stromlosigkeit der Fahrzeuge und dem damit verbundenen Reset zurückgeführt.

Zur Auseinandersetzung mit den bereits vorliegenden Ermittlungsergebnissen ist zunächst festzuhalten, dass sowohl die Ereignisberichte der beteiligten Unternehmen als auch die Aussagen der vernommenen Zeug:innen hinsichtlich der Chronologie des Vorfalls am 26. Juli 2025 im Wesentlichen übereinstimmten. Näherer Betrachtung bedurfte die Frage, ob Bahnbenützer:innen die Züge verließen, weil zu diesem Punkt grundsätzlich widersprüchliche Aussagen vorlagen. Während vernommene Zugbegleiter:innen angaben, nicht wahrgenommen zu haben bzw. nicht bestätigen konnten, dass Personen im Gleis gewesen wären, schilderte die der:die Abschnitsleiter:in Wien Hauptbahnhof eindrücklich, dass sie einen Bahnbenützer:in beim Notausstieg 25 antraf, welcher unter anderem angab, jetzt nach Hause zu gehen. Der:Die Triebfahrzeugführer:in gab an, dass er:sie eine kleine Gruppe Personen gesehen habe, die die Vorfalldstelle über den Notausstieg vor dem Beginn der Evakuierung verlassen haben. Diese Aussage stellt aus Sicht der Behörde klar, dass sowohl die Aussage der Zugbegleiter:innen, als auch des:der Einsatzleiter:in korrekt waren. Es dürften sich, abgesehen von der Gruppe Personen, die durch den:die Einsatzleiter:in im Bereich des Notausstiegs gesehen wurden, keine Personen im Gleis befunden haben.

UHRZEIT	EREIGNIS
13:13	Störungsfreie Abfahrt von Zug 90 in Wien Hauptbahnhof
CA. 13:20	Fahrzeugstörung im Bahnhof Wien Meidling, die Störungsmeldung ist jedoch noch während des Fahrgastwechsels wieder erloschen
13:34	Erneute Störung mit Stillstand an Zug 90 im Bereich Knoten Hadersdorf (Weichenhalle)
13:35	Versuch der Störungsbehebung durch den:die Triebfahrzeugführer:in des Zuges 90
13:37	Reset des Fahrzeuges wurde durchgeführt
13:40	Fahrdienstleiter:in meldet Vorfall an Notfallkoordinator:in; Prüfung, ob Garnitur zum Abschleppen verfügbar ist
13:50	Entscheidung, dass Zug 23 in St. Pölten endet, Garnitur soll zum Abschleppen verwendet werden

13:56	Der:Die Triebfahrzeugführer:in gibt an, dass der Stromabnehmer des Fahrzeuges nicht mehr gehoben werden kann
14:03	Einsatzleiter:in Hütteldorf wird zum Notausstieg 20 entsendet
14:20	Zug 23 endet in St. Pölten, Garnitur soll zum Abschleppen verwendet werden
CA. 14:20	Info von Notfallkoordinator:in an Triebfahrzeugführer:in: Garnitur wird abgeschleppt
14:25	Einsatzleiter:in vor Ort
14:46	Hilfsgarnitur aus Zug 23 fährt zu
14:55	WCs ohne Funktion
15:02	Zugbegleiter:in gibt bekannt, dass Lage im Zug unter Kontrolle
CA. 15:15	Hilfsgarnitur eingetroffen, Kuppelversuch
15:27	Lage im Zug unter Kontrolle, Bahnbenützer:innen werden mit Wasser versorgt
15:37	Abschnittsleiter:in Wien Hauptbahnhof rückt zur Unterstützung von Einsatzleiter:in Hütteldorf aus
15:43	Blaulichtorganisationen alarmiert und beziehen Stellung beim Notausstieg, Feuerwehr wird darauf hingewiesen, dass das Abschalten der Oberleitung nicht erforderlich ist
15:55	Kuppelversuche endgültig gescheitert
15:57	Bekanntgabe, dass ca. 400 Personen zu evakuieren sind
16:14	Abschnittsleiter:in Wien Hauptbahnhof eingetroffen
16:22	Einsatzkräfte in voller Stärke vor Ort, Feuerwehr besteht auf Abschalten der Oberleitung, Aufbau der Einsatzbeleuchtung der Feuerwehr führt zu Verzögerungen
16:28	Erdung der Oberleitung, damit spannungsfreier Zustand sichergestellt
16:30	Betriebsstörungskonzept wird in Kraft gesetzt
17:00	Evakuierung von Zug 90 in Garnitur aus Zug 23 geordnet gestartet
17:21	Polizei begleitet Einsatz
17:23	Ca. 170 Personen wurden bereits evakuiert
18:01	Evakuierung abgeschlossen
18:20	Zug in Kürze abfahrbereit
18:23	An der Oberfläche bei Notausstieg 25 werden Personen gesichtet
18:24	Lage in Garnitur aus Zug 23 angespannt, Zug kann nicht abfahren (fehlende Spannung)
18:32	Personen verlassen Zug
18:43	Busse zu Notausstieg 23 beordert
18:53	Feuerwehr evakuiert Zug
19:00	Abschnittsleiter:in Tulln fährt zur Unterstützung zu
19:05	Abschnittsleiter:in Wien Hauptbahnhof bewacht Portal Meidling um das Einfahren der Feuerwehr auf Strecke 101 in die Weichenhalle zu organisieren
19:30	Feuerwehr schließt Personen im Tunnel nicht aus
19:34	Ca. 300 Personen bei Notausstieg 25 evakuiert
19:35	Pendelverkehr zwischen Tullnerfeld und St. Pölten eingerichtet
19:48	Abschnittsleiter:in Tulln eingetroffen, warten auf Feuerwehr Tulln – danach erfolgt in Absprache Einsatzleiter:in Hütteldorf und Feuerwehr die Zufahrt in Tunnelröhre Gleis 7 und Tunnelröhre Gleis 9
20:00	Zug 1662 wird in Hadersdorf angehalten um Personen nach St. Pölten zu bringen
20:14	Abschnittsleiter:in Wien Zentralverschiebebahnstation zur Bewachung des Portals Inzersdorf eingetroffen

20:16	Lt. Einsatzleiter:in alle Personen, die mit Zug 1662 nach St. Pölten weiterreisen in Zug 1662 eingestiegen
20:35	Schienenersatzverkehr bringt Personen nach Wien Hauptbahnhof
20:54	Evakuierung abgeschlossen
21:05	Leitstelle Attnang wurde zur Kontrolle der Querschläge verständigt
21:15	Meldung Leitstelle Attnang, dass aufgrund von defekten Prüfeinrichtungen bei einigen Türen von der Ferne keine Aussage getroffen werden kann, ob die Türen bei Notausgängen und Querschlägen geöffnet worden sind
21:20	Anlagenservicecenter Meidling überprüft Notausstiege
21:36	Feuerwehr hat Erkundung der Tunnel abgeschlossen
21:40	Sicherheitsbereitschaft beendet Einsatz
22:29	Einsatzleiter:in Hütteldorf erkundet zu Fuß die Rampe Hütteldorf
22:34	Turmwagen überprüft Oberleitung auf Schäden aufgrund der durch die Feuerwehr durchgeführten Erdung
23:52	Alle Meldungen über „keine Personen im Gleis“ eingetroffen
27. JULI 2025	
00:10	Gleissperren aufgehoben
00:31	Turmwagen meldet keine Unregelmäßigkeiten an Oberleitung
01:14	Strecke wird für Betrieb freigegeben

Tabelle 1: Chronologie der Ereignisse

Maßnahmen

Sowohl die ÖBB-Infrastruktur AG als auch die ÖBB-Personenverkehr AG haben im Zuge der Aufarbeitung des Vorfalls eine Reihe von Maßnahmen initiiert und teilweise bereits umgesetzt, um organisatorische Abläufe zu verbessern, technische Risiken zu reduzieren und die Einsatzfähigkeit für ähnliche Ereignisse künftig zu erhöhen.

Die ÖBB-Infrastruktur AG hat dabei unter anderem folgende Schritte eingeleitet beziehungsweise umgesetzt:

- Umgesetzt: Anpassung der Zeitvorgaben für die Störungsbehebung bei fahrzeugseitigen Schäden, um schnellere Reaktionszeiten zu ermöglichen;
- Umgesetzt: Neudefinition der Fristen und Abläufe zur Einberufung des regionalen Ereignisstabs, damit Entscheidungswege verkürzt und Koordinationsprozesse beschleunigt werden;
- Umgesetzt: Überarbeitung der Vorgaben für das Verhalten bei längeren Halten;
- Laufend: Planung und Durchführung gezielter Evakuierungsübungen;

- Neubetrachtung des Einsatzes von Blaublichtorganisationen mit dem Ziel, eine einheitliche Vorgehensweise insbesondere zur Frage der Abschaltung der Oberleitung zu erreichen;
- Überarbeitung der Notfallkonzepte für Tunnel mit einer Länge von mehr als 1.000 Metern, um spezifische Abläufe und Verantwortlichkeiten für längere Tunnelabschnitte klarer zu regeln;
- Aufnahme des Vorfalls in die betriebliche Weiterbildung;
- Prüfung der Vorgaben zur Untersuchung und Aufarbeitung von Vorfällen und Störungen;
- Prüfung und Anpassung weiterer Regelwerke und Aufnahme in die Aus- und Weiterbildung.

Die ÖBB-Personenverkehr AG hat ebenfalls mehrere Maßnahmen umgesetzt und weiterführende Schritte beschlossen:

- Umgesetzt: Durchführung einer erneuten, vertieften Analyse des Ereignisses „Liegengebliebener Zug“, um Ursachen und Handlungsoptionen detailliert zu prüfen;
- Umgesetzt: Anpassung der Vorgaben zur Information von Reisenden, um eine transparentere und zeitnähere Kommunikation während Störungen zu gewährleisten;
- Entwicklung und Umsetzung von Schulungskonzepten für das Verhalten bei Liegenbleiben im Tunnel, die das Personal auf die besonderen Herausforderungen in solchen Situationen vorbereiten sollen;
- Aufnahme des Vorfalls in die betriebliche Weiterbildung;
- Durchführung einer Nachevaluierung der zulässigen Verweildauer jeder Fahrzeugtype in einem besetzten Tunnel ohne Strom- und Luftzufuhr, um technische und sicherheitsrelevante Grenzwerte zu überprüfen und gegebenenfalls verbindlich festzulegen;
- Prüfung und Anpassung weiterer Regelwerke und Aufnahme in die Aus- und Weiterbildung.

Zwischenfazit

Im Rahmen der behördlichen Tätigkeit konnte eine Vielzahl an Erkenntnissen gewonnen werden. Besonders hervorzuheben sind die folgenden Punkte:

- Bei gegenständlichen Vorfall erfolgten die Verständigung und Anfahrt des:der Einsatzleiter:in sehr schnell.
- Die vernommenen Zugbegleiter:innen, sowie die Mitarbeiter:innen der ÖBB-Infrastruktur haben die durch das Unternehmen vorgesehenen Aus- und Weiterbildungen durchgängig als hochwertig und zielführend beschrieben. Insbesondere das regelmäßig zu absolvierende Deeskalationstraining und Vor-Ort-Schulungen werden als hilfreich angesehen.
- Sowohl bei Zug 90 waren zwei Zugbegleiter:innen planmäßig im Dienst und mit der Bereitstellung der Garnitur aus Zug 23 wurden zwei weitere Zugbegleiter:innen zugeführt. Die verhältnismäßig ruhige Lage im Zug ist aus Sicht der Behörde auf diese außergewöhnlich hohe Anzahl an Mitarbeiter:innen, die für die Betreuung der Personen im Zug zuständig waren, sowie das durch das Unternehmen regelmäßig durchgeführte Deeskalationstraining zurückzuführen.
- Es wurde weitestgehend angegeben, dass die Vorgaben (Dokumente oder Hilfsmittel) zur Abarbeitung gleicher oder ähnlicher Unfälle und Störungen ausreichend sind und reproduzierbare Ergebnisse erzielen.
- Für ICE-Fahrzeuge besteht schon seit geraumer Zeit eine Störungshotline. Eine solche wurde vor Juli 2025 auch für Fahrzeuge der ÖBB-Personenverkehr AG ausgerollt. Die Störungshotline wurde von den einvernommenen Zeug:innen besonders positiv hervorgehoben.
- Die Analyse der Ursache des Vorfalls kann verbessert werden. Strukturierte Verfahren zur Ursachenanalyse sind den vorgelegten Unterlagen nicht zu entnehmen, die Unternehmen werden die Vorgaben zur Ursachenanalyse überprüfen.

Zu klärende Punkte

Im Rahmen des Aufsichtsverfahrens haben sich mehrere Punkte offenbart, die einer weiteren Prüfung und Behandlung bedürfen:

- Es konnte die Einhaltung der Bestimmungen der Verordnung (EU) Nr. 1303/2014 über die technische Spezifikation für die Interoperabilität bezüglich der „Sicherheit in Eisenbahntunneln“ im Eisenbahnsystem der Europäischen Union nicht vollumfänglich nachgewiesen werden, da die Anforderungen bezüglich des Notfallplans iSd Punktes 4.4.2. des Anhanges der Verordnung (EU) Nr. 1303/2014 nicht vollständig nachgewiesen werden konnte. Es sind durchaus alle erforderlichen Informationen im Sicherheitsmanagementsystem des Unternehmens vorhanden, ein für die Mitarbeiter:innen einfach anzuwendender „Notfallplan“, der ausschließlich die relevanten Informationen enthält, konnte jedoch nicht vorgelegt werden.

- Das Unternehmen hat diese Erkenntnis zum Anlass genommen, alle Notfallpläne zu prüfen und die erforderlichen Anpassungen vorzunehmen. Durch das Unternehmen wurde glaubhaft mitgeteilt, dass eine Prüfung und Überarbeitung aller Dokumente inklusive Verständigung der betroffenen Mitarbeiter:innen realistisch frühestens im 4. Quartal 2026 abgeschlossen sein kann.
- Die Evakuierung bei gegenständlichem Vorfall erfolgte nicht zeitnah und konnte insofern nicht nachvollziehbar begründet werden, als dass kein technischer oder organisatorischer Grund (beispielsweise Halt an einer sehr abgelegenen Betriebsstelle, für die Evakuierung erforderliche Organisationen nicht verfügbar, etc.) vorgelegen hat.
- Die ÖBB-Infrastruktur AG hat noch vor dem Termin im Oktober 2025 die internen Vorgaben abgeändert um eine schnelle Evakuierung zu gewährleisten. Blaublichtorganisationen müssen jetzt spätestens nach 30 Minuten über eine eventuell anstehende Evakuierung verständigt werden. Aus Sicht der Behörde ist diese Maßnahme alleine jedoch nicht geeignet, um ähnlich gelagerte Vorfälle zu vermeiden. Tiefergehende Analysen und daraus folgend eine Ableitung weiterer Maßnahmen ist erforderlich.
- Es gab zum Vorfallzeitpunkt keine klare Vorgabe welche Funktion über die Durchführung einer Evakuierung sowie deren konkreten Art (beispielsweise Evakuierung über Notausstiege oder Evakuierung in einen anderen Zug) entscheidet. Ein wesentlicher Teil der behördlichen Ermittlung ist weiterhin die Klärung der Frage, welche Funktion konkret diese Entscheidung getroffen hat und welche Vorgaben in den Sicherheitsmanagementsystemen dazu vorhanden sind.
- Die vernommenen Triebfahrzeugführer:innen haben Auskunft darüber gegeben, dass keine fortlaufende Schulungen und Überprüfungen in Bezug auf schienenfahrzeugbezogene Fachkenntnisse durch das Unternehmen durchgeführt werden.
- Weiters haben die eingesetzten Triebfahrzeugführer:innen über eine verhältnismäßig umfangreiche Anzahl an schienenfahrzeugbezogenen Fachkenntnissen verfügt. In Verbindung mit den fortlaufenden Schulungen und Überprüfungen ergeben sich damit Risiken im Zusammenhang mit unzureichender Fachkenntnis vor allem im gestörten Betrieb und bei Notsituationen.
- Mögliche Mängel in der Befähigung der Mitarbeiter:innen (beispielsweise durch mangelhafte Aus- oder Weiterbildung) wurden durch die ÖBB-Personenverkehr AG noch nicht ausreichend betrachtet.
- Durch die Zeug:innen wurde angegeben, dass die Zuständigkeiten vor Ort nicht durchgehend klar waren. So war insbesondere der Zugmannschaft beispielsweise nicht durchgängig klar, wer die Funktion der Einsatzleitung innehat. Der:Die Einsatzleiter:in hat hingegen angegeben, dass die Zuständigkeiten durchgehend klar

gewesen seien. Dies lässt auf eine Diskrepanz in der Eigen- und Fremdwahrnehmung in Bezug auf die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten schließen.

- Im Rahmen des Ermittlungsverfahrens wurde der Sachverhalt um anstehende, noch nicht umgesetzte, Änderungen des Einsatzleiterkonzeptes bei der ÖBB-Infrastruktur AG durch die Behörde geprüft. Die Änderung wurde unter Anwendung des Risikomanagementverfahrens durch das Unternehmen angestoßen. Die behördliche Prüfung hat dabei ergeben, dass das zunächst durchgeführte Risikomanagementverfahren qualitative Mängel in der Risikoidentifikation und -bewertung aufweist, die einen Rückschluss, ob die Änderung unter Beibehaltung des Sicherheitsniveaus durchführbar ist, nicht zwangsläufig zulassen. Zwischenzeitig wurde eine überarbeitete Grundrisikoanalyse vorgelegt und noch nicht geprüft.
- Die betroffenen Triebfahrzeugführer:innen und Zugbegleiter:innen haben ausgesagt, die Entscheidung den Vorfallsort zu verlassen eigenverantwortlich getroffen zu haben. Die Triebfahrzeugführer:innen wurden durch Mitarbeiter:innen anderer Konzerngesellschaften nach Wien Hauptbahnhof gebracht. Dies kann als Beispiel für das hohe Engagement der Mitarbeiter:innen herangezogen werden, kann auf ein mangelhaftes oder nicht vorhandenes Verfahren im Sicherheitsmanagementsystem des betroffenen Unternehmens hinweisen.

Abkürzungsverzeichnis

ABKÜRZUNG	LANGTEXT
AG	Aktiengesellschaft
EU	Europäische Union
EWR	Europäischer Wirtschaftsraum
IDGF	in der geltenden Fassung
ISD	im Sinne des

Abbildungsverzeichnis

Tabelle 1: Chronologie der Ereignisse

Impressum oder Rückfragehinweis oder Datenschutzinfo

Medieninhaber, Verleger und Herausgeber:

Bundesministerium für Innovation, Mobilität und Infrastruktur, Radetzkystraße 2, 1030 Wien

Abteilung IV/E4 Oberste Eisenbahnbehörde Überwachung

Rupert Holzerbauer

Telefon: +43 1 711 62 65-22 12

E-Mail: rupert.holzerbauer@bmimi.gv.at

Erstellt von

Bundesministerium für Innovation, Mobilität und Infrastruktur

Patricia Dörfler

Telefon: +43 1 711 62 65-25 04

E-Mail: patricia.doerfler@bmimi.gv.at

Erstellt am: 21. Mai 2026