

Landesrechnungshof
Niederösterreich

Landtag von Niederösterreich
Landtagsdirektion
Eing.: 11.11.2026
Ltg.-1150/XX-2026

Brustgesundheitsversorgung in den NÖ Landes- und Universitätskliniken, Nachkontrolle

Bericht 10 | 2026

Impressum:
Medieninhaber, Hersteller und Herausgeber:
Landesrechnungshof Niederösterreich
A-3109 St. Pölten, Wiener Straße 54/A

Redaktion:
Landesrechnungshof Niederösterreich

Bildnachweis:
Landesrechnungshof Niederösterreich
Foto Deckblatt: Internationales Symbol „Rosa Schleife“, verbindende Hände
Foto Rückseite: Brustgesundheitszentren in Niederösterreich

Druck:
Amt der NÖ Landesregierung
Abteilung Gebäude- und Liegenschaftsmanagement LAD3, Amtsdruckerei

Herausgegeben:
St. Pölten, im November 2026

Europäisches Qualitätszertifikat
Der CAF (Common Assessment Framework) ist das für den öffentlichen Sektor entwickelte Qualitätsbewertungs- und Qualitätsmanagementsystem der Europäischen Union.

Dieses Zertifikat bestätigt die Barrierefreiheit der Website sowie deren Zugänglichkeit für alle Menschen nach den internationalen W3C-Richtlinien (WCAG 2.2 – AA).
Die Website des Landesrechnungshofs Niederösterreich www.lrh-noe.at hat das Qualitätssiegel „Web Accessibility Certificate Austria (WACA)“ erhalten.

Im nebenstehenden QR-Code ist der Link zur Website des Landesrechnungshofs Niederösterreich eingebettet. Um die Adresse auszulesen, benötigen Sie ein Programm (App) für Ihr Mobiltelefon. Nachdem Sie es installiert haben, fotografieren Sie den Code. Das Programm übersetzt die URL und führt Sie auf unsere Website.

Landesrechnungshof
Niederösterreich

Brustgesundheitsversorgung in den NÖ Landes- und Universitätskliniken, Nachkontrolle

Bericht 10 | 2026

Brustgesundheitsversorgung in den NÖ Landes- und Universitätskliniken, Nachkontrolle
Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung		I
1.	Prüfungsgegenstand	1
2.	Gebarungsumfang	2
3.	Zuständigkeiten	13
4.	Rechtliche Grundlagen	19
5.	Brustkrebsversorgung	30
6.	Eigen- und Fremdversorgung	46
7.	Abkürzungen und Begriffe	50
8.	Tabellenverzeichnis	56

Brustgesundheitsversorgung in den NÖ Landes- und Universitätskliniken, Nachkontrolle Zusammenfassung

Die Nachkontrolle zum Bericht 4/2022 „Brustgesundheitsversorgung in den NÖ Landes- und Universitätskliniken“ (Vorbericht) ergab, dass von fünf Empfehlungen aus diesem Bericht zwei ganz, zwei großteils und eine teilweise umgesetzt wurden. Die NÖ Landesgesundheitsagentur entsprach den Empfehlungen damit insgesamt zu 90,0 Prozent.

Damit konnte die Brustkrebsversorgung in zertifizierten Brustgesundheitszentren ausgebaut werden. Dabei handelte es sich um interdisziplinäre Zentren, in denen die unterschiedlichen medizinischen Fächer (Chirurgie, Gynäkologie, Innere Medizin, Onkologie, Radiologie) bei Diagnosen und Therapien von Brustkrebs kooperierten und gemeinsame Fallbesprechungen in sogenannten Tumorboards durchführten.

Die Expertise aus den Brustgesundheitszentren stand durch das „Handbuch der onkologischen Versorgung in NÖ – Empfehlungen zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge im Bereich Mammakarzinom“ sowie durch online abrufbare medizinische Leitlinien allen NÖ Landes- und Universitätskliniken zur Verfügung (Ergebnis 1).

Damit konnte die wohnortnahe Versorgungsqualität außerhalb von zertifizierten Brustgesundheitszentren insgesamt verbessert werden, wobei jedoch 13 Klinikstandorte mit stationären Aufenthalten wegen Brustkrebs die empfohlene Anzahl von jährlich 50 Fällen nicht erfüllten (Ergebnis 5).

Großteils umgesetzt wurden die Empfehlungen, Kostenstellen einzurichten (Ergebnis 2) und Brustgesundheitszentren in den Strukturraster der jeweiligen Anstaltsordnung aufzunehmen (Ergebnis 3).

Ein Brustgesundheitszentrum in jeder Versorgungsregion

Im Jahr 2026 verfügten die NÖ Landes- und Universitätskliniken über sechs zertifizierte Brustgesundheitszentren an den Standorten Sankt Pölten, Horn, Wiener Neustadt, Mistelbach, Baden und Amstetten. Nach dem Vorbericht kamen das Interdisziplinäre Brustgesundheitszentrum in Baden (Zertifizierung Ende November 2022) und das Brustgesundheitszentrum in Amstetten (Zertifizierung Ende Jänner 2026) hinzu.

Eine weitere Zertifizierung war im Jahr 2027 am Universitätsklinikum Krems geplant. Der „(Re-)Zertifizierung/Bewerbung Meldungsprozess“ regelte nun die Vorgangsweise für Zertifizierungen (Ergebnis 4).

Das entsprach auch den Vorgaben für Brustgesundheitszentren des Regionalen Strukturplans Gesundheit Niederösterreich 2030.

Wohnortnahe Versorgungsqualität weiter verbessern

Im Jahr 2024 erbrachten die NÖ Landes- und Universitätskliniken insgesamt 49.883 Leistungen der Brustgesundheit. Davon entfielen 23.252 oder 46,6 Prozent auf 19 Klinikstandorte ohne zertifiziertes Brustgesundheitszentrum und 26.631 oder 53,4 Prozent auf zertifizierte Brustgesundheitszentren. Das waren um 2,2 Prozentpunkte weniger als im Vergleichsjahr 2020 mit vier zertifizierten Zentren.

Im Jahr 2024 erfolgten insgesamt 2.959 stationäre Aufenthalte mit der Haupt- und Zusatzdiagnose Brustkrebs. Davon entfielen 1.752 oder 59,2 Prozent auf die fünf zertifizierten Brustgesundheitszentren. Das bedeutete eine Verbesserung um 13,9 Prozentpunkte im Vergleich zum Jahr 2020 mit vier zertifizierten Zentren.

1.207 stationäre Aufenthalte wegen Brustkrebs entfielen auf 19 Klinikstandorte ohne zertifiziertes Brustgesundheitszentrum. Davon unterschritten bei Haupt- und Zusatzdiagnosen elf Standorte die Mindestfallzahl für affiliierte (angeschlossene) Brustgesundheitszentren von jährlich 50 Fällen.

Die Empfehlung, eine gleichwertige Versorgungsqualität für die Diagnose und die Behandlung von Brustkrebs auch außerhalb von zertifizierten Brustgesundheitszentren sicherzustellen, konnte somit nicht vollständig umgesetzt werden (Ergebnis 5 in Verbindung mit Ergebnis 1).

Im Jahr 2024 versorgten die NÖ Landes- und Universitätskliniken 60,1 Prozent der insgesamt 3.492 stationären Aufnahmen von Personen mit Brustkrebs aus Niederösterreich. 39,2 Prozent entfielen auf die Bundesländer Wien, Oberösterreich und Burgenland.

Die stationären Aufenthalte wegen Brustkrebs in NÖ Landes- und Universitätskliniken entfielen zu 93,7 Prozent auf Personen aus Niederösterreich und zu 5,9 Prozent auf Personen aus den Bundesländern Burgenland, Wien, Steiermark und dem Ausland.

Die NÖ Landesgesundheitsagentur sagte in ihrer Stellungnahme vom 23. Oktober 2026 zu, die Empfehlungen des Landesrechnungshofs weiter umzusetzen, und informierte über die dazu geplanten beziehungsweise bereits gesetzten Maßnahmen.

Die NÖ Landesregierung teilte mit Schreiben vom 16. Oktober 2026 mit, keine Stellungnahme zum Ergebnispunkt 5 abzugeben, weil die Zuständigkeit bei der NÖ Landesgesundheitsagentur liege.

1. Prüfungsgegenstand

Der Landesrechnungshof überprüfte die Umsetzung der fünf Empfehlungen aus dem Bericht 4/2022 „Brustgesundheitsversorgung in den NÖ Landes- und Universitätskliniken“, im Folgenden als Vorbericht bezeichnet. Der NÖ Landtag hatte diesen am 20. Oktober 2022 zur Kenntnis genommen und damit zum Beschluss erhoben.

Ziel der Nachkontrolle war, den NÖ Landtag, die NÖ Landesregierung und die Öffentlichkeit über den Stand der Umsetzung der Empfehlungen aus dem Vorbericht sowie über wesentliche Entwicklungen der Gebarung zu informieren.

Der Landesrechnungshof stellte daher diese Entwicklungen sowie die Empfehlungen (Vorschläge, Hinweise) aus dem Vorbericht mit ihrem jeweiligen Umsetzungsstand dar.

1.1 Prüfungsmethode

Die Nachkontrolle des Landesrechnungshofs stützte sich auf den Vorbericht und auf die „Leitlinien für unabhängige regionale Einrichtungen der externen öffentlichen Finanzkontrolle“ der EURORAI (European Organization of Regional Audit Institutions). Diese Leitlinien verlangten in Grundsatz 10 das Vorhandensein von wirksamen Folgemechanismen zu den Empfehlungen der Regionalen Rechnungskontrollbehörden.

Auch die Standards der INTOSAI (International Organization of Supreme Audit Institutions) forderten eine Berichterstattung über die Umsetzung der Empfehlungen von Rechnungshöfen.

Der Landesrechnungshof erhob die getroffenen Maßnahmen und wertete dazu die von der NÖ Landesgesundheitsagentur und dem NÖ Gesundheits- und Sozialfonds übermittelten Nachweise und Unterlagen aus. Er strebte eine vollständige Umsetzung seiner Empfehlungen (Vorschläge, Hinweise) an und erwartete rund zwei Jahre nach der Vorlage eines Berichts einen Umsetzungsgrad von rund 80,0 Prozent.

Der Umsetzungsgrad berechnete sich aus dem Anteil der (ganz, großteils oder teilweise) umgesetzten Empfehlungen an der Gesamtanzahl der Empfehlungen des Vorberichts. Die ganz umgesetzten Empfehlungen wurden dabei mit 1, die teilweise umgesetzten Empfehlungen mit 0,5 bewertet.

1.2 Berichterstattung

Der Bericht über die Nachkontrolle wurde grundsätzlich in einer geschlechtergerechten Sprache verfasst. Personenbezogene Bezeichnungen, die nur in einer Form verwendet wurden, um die Lesbarkeit zu erleichtern, umfassen alle Personen gleichermaßen, unabhängig von einem Geschlecht.

Außerdem wurde auf eine leichte Verständlichkeit bei maschineller Wiedergabe für Menschen mit Beeinträchtigungen geachtet und daher weitgehend auf Abkürzungen verzichtet, Tabellen verbal eingeleitet und erklärt sowie Zahlen auf- oder abgerundet.

Der Landesrechnungshof betonte, dass Kennzahlen für sich noch keine Wertungen darstellen, sondern Unterschiede und Veränderungen aufzeigen. Diese galt es zu erklären, um daraus Möglichkeiten für Verbesserungen erkennen und gegebenenfalls nutzen zu können.

2. Gebarungsumfang

Im Jahr 2020 hatten die NÖ Landes- und Universitätskliniken insgesamt 38.167 ambulante und stationäre Leistungen zur Behandlung der Haupt- und Zusatzdiagnose Brustkrebs bei Frauen und Männern erbracht. Davon waren 21.238 oder 55,6 Prozent auf vier Brustgesundheitszentren und 16.929 oder 44,4 Prozent auf 21 weitere Klinikstandorte entfallen.

Im Jahr 2024 erbrachten die Kliniken insgesamt 49.883 ambulante und stationäre Leistungen für derartige Behandlungen. Davon entfielen 26.631 oder 53,4 Prozent auf fünf Brustgesundheitszentren und 23.252 oder 46,6 Prozent auf 19 weitere Klinikstandorte.

2.1 Kenndaten der Brustkrebsversorgung

In den Jahren 2020, 2021 und 2024 stellten sich die Kenndaten für die Brustkrebsversorgung der NÖ Landes- und Universitätskliniken wie folgt dar:

Tabelle 1: Kenndaten der NÖ Landes- und Universitätskliniken in den Jahren 2020, 2021 und 2024

Anzahl Brustkrebsfälle	2020	2021	2024
Stationäre Aufnahmen von Frauen mit der Hauptdiagnose	2.068	2.131	2.218
Stationäre Aufnahmen von Männern mit der Hauptdiagnose	19	20	23
Stationäre Aufnahmen von Frauen mit Haupt- und Zusatzdiagnose	2.775	2.710	2.927
Stationäre Aufnahmen von Männern mit Haupt- und Zusatzdiagnose	29	33	32
Ambulante Fälle mit Hauptdiagnose	8.817	8.548	8.124
Ambulante Behandlungstage mit Hauptdiagnose	47. 071	48.300	49.333
Ambulante Behandlungstage mit Hauptdiagnose pro Patient	5,3	5,7	6,1

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Darstellung Landesrechnungshof

Im Jahr 2024 erfolgten 2.241 stationäre Aufnahmen mit der Hauptdiagnose Brustkrebs. Davon entfielen 23 oder ein Prozent auf Männer. Das waren um 90 mehr als im Jahr 2021 mit 2.151 stationären Aufnahmen mit der Hauptdiagnose Brustkrebs, von denen 20 Aufnahmen oder 0,9 Prozent auf Männer entfielen.

Die Anzahl der stationären Aufnahmen mit der Haupt- und Zusatzdiagnose Brustkrebs stieg von 2.743 im Jahr 2021 um 216 auf 2.959 im Jahr 2024, wobei 33 (2021) beziehungsweise 32 (2024) auf Männer entfielen. Das entsprach Anteilen von 1,2 beziehungsweise 1,1 Prozent.

Die Anzahl an ambulanten Fällen mit der Hauptdiagnose Brustkrebs ging von 8.548 im Jahr 2021 um 424 Fälle auf 8.124 im Jahr 2024 zurück, wobei die ambulanten Behandlungstage von 48.300 um 1.033 auf 49.333 stiegen. Außerdem erhöhte sich die ambulante Behandlungsdauer im Durchschnitt von 5,7 Tagen im Jahr 2021 um durchschnittlich 0,4 Tage auf 6,1 Tage im Jahr 2024.

Anteil der Brustgesundheitszentren an der Brustkrebsversorgung

Die Brustkrebsversorgung umfasste die Leistungen der Diagnosegruppen „09 Haut und Anhangsgebilde“, „12 Bildgebende Diagnostik und Interventionen“, „13 Strahlentherapie“ und „21 Onkologische Therapie und Pharmakotherapie“. Die Diagnosegruppe „09 Haut und Anhangsgebilde“ umfasste „Mamma Chirurgie“ sowie „Andere Mamma Diagnostik und Therapie“.

Die folgende Tabelle weist für diese Diagnosegruppen die Anzahl der Leistungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken ohne Brustgesundheitszentren sowie der Brustgesundheitszentren und den Anteil der Leistungen der Brustgesundheitszentren in den Jahren 2020 und 2024 aus:

Tabelle 2: Anteil der Brustgesundheitszentren an der Brustkrebsversorgung 2020 und 2024

Leistungen	Anzahl in Landeskliniken	Anzahl in Zentren	Anteil in Zentren
09 Haut und Anhangsgebilde 2020	2.591	3.881	60,0 %
09 Haut und Anhangsgebilde 2024	2.799	5.864	67,7 %
12 Bildgebende Diagnostik und Interventionen 2020	75	119	61,3 %
12 Bildgebende Diagnostik und Interventionen 2024	44	231	84,0 %
13 Strahlentherapie 2020	9.329	12.333	56,9 %
13 Strahlentherapie 2024	16.828	13.855	45,2 %
21 Onkologische Therapie und Pharmakotherapie 2020	4.934	4.905	49,9 %
21 Onkologische Therapie und Pharmakotherapie 2024	3.581	6.681	65,1 %
Summe 2020	**16.929**	**21.238**	**55,6 %**
Summe 2024	**23.252**	**26.631**	**53,4 %**

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Berechnungen Landesrechnungshof

Im Jahr 2024 entfielen 8.663 oder rund 17,4 Prozent der insgesamt 49.883 Leistungen der Brustkrebsversorgung auf die Diagnosegruppe „09 Haut und Anhangsgebilde“. Die fünf Brustgesundheitszentren erbrachten 5.864 oder 67,7 Prozent dieser Leistungen. Das waren um 1.983 Leistungen oder 7,7 Prozentpunkte mehr als im Jahr 2020, in dem damals vier Zentren 3.881 der insgesamt 6.472 Leistungen der Diagnosegruppe „09 Haut und Anhangsgebilde“ erbracht hatten. Das hatte einem Anteil von 60,0 Prozent entsprochen. Auf diese Diagnosegruppe waren dabei 17,0 Prozent der insgesamt 38.167 Leistungen der Brustkrebsversorgung entfallen.

In der Diagnosegruppe „12 Bildgebende Diagnostik und Interventionen“ stiegen die Leistungen insgesamt von 194 im Jahr 2020 um 81 auf 275 im Jahr 2024. Die fünf Brustgesundheitszentren erbrachten mit 231 Leistungen 84,0 Prozent der Leistungen in dieser Diagnosegruppe. Das waren um 112 Leistungen und 22,7 Prozentpunkte mehr als im Vergleichsjahr 2020 mit vier Zentren.

Auf die Diagnosegruppe „13 Strahlentherapie“ entfielen im Jahr 2020 mit 21.662 Leistungen und im Jahr 2024 mit 30.683 Leistungen 56,8 Prozent beziehungsweise 61,5 Prozent der gesamten Leistungen der Brustkrebsversorgung. Diese Leistungen wurden an den Universitätskliniken Wiener Neustadt und Krems erbracht, wobei Wiener Neustadt über ein Brustgesundheitszentrum verfügte und 56,9 beziehungsweise 45,2 Prozent der Strahlentherapien erbrachte. Das entsprach einem Rückgang um 11,7 Prozentpunkte gegenüber dem Vergleichsjahr 2020, wobei in Wiener Neustadt um 1.522 und in Krems um 7.499 Leistungen mehr erbracht wurden als im Jahr 2020.

Die Leistungen der Diagnosegruppe „21 Onkologische Therapie und Pharmakotherapie“ stiegen von insgesamt 9.839 und einem Anteil von 25,8 Prozent im Jahr 2020 auf insgesamt 10.262 Leistungen und einen Anteil von 20,6 Prozent im Jahr 2024, in dem fünf Brustgesundheitszentren 6.681 oder 65,1 Prozent der Leistungen durchführten.

Im Jahr 2020 waren in vier Zentren 21.238 Leistungen oder 55,6 Prozent und 16.929 Leistungen außerhalb von Brustgesundheitszentren erbracht worden. Davon waren 9.329 Leistungen oder 55,1 Prozent auf Strahlentherapien am Universitätsklinikum Krems und 4.934 Leistungen oder 29,1 Prozent auf wohnortnahe Onkologische Therapien und Pharmakotherapien in Kliniken entfallen.

Dazu hatte die NÖ Landesgesundheitsagentur in der Schlussbesprechung zum Vorbericht am 2. Juni 2022 ergänzt, dass sich der Anteil der Brustgesundheitszentren an der Brustkrebsversorgung von 55,1 Prozent verbessern werde, wenn das Brustgesundheitszentrum und damit die Strahlentherapie am Universitätsklinikum Krems zertifiziert werde. Zudem hätten die Leistungen außerhalb von Brustgesundheitszentren vor allem aus der Verabreichung von Therapien bestanden, die in Brustgesundheitszentren oder nach deren Standards (Tumorboards) festgelegt worden seien.

Im Jahr 2024 entfielen von den 23.252 Leistungen, die außerhalb von Brustgesundheitszentren erbracht wurden, 16.828 Leistungen oder 72,4 Prozent auf Strahlentherapien am Universitätsklinikum Krems und 3.581 Leistungen oder 15,4 Prozent auf wohnortnahe Onkologische Therapien und Pharmakotherapien in Kliniken.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof dazu fest, dass die geplante Zertifizierung des Brustgesundheitszentrums und der Strahlentherapie am Universitätsklinikum Krems auf das Jahr 2027 verschoben wurde. Die NÖ Landesgesundheitsagentur begründete dies mit personellen Engpässen sowie niedrigen Fallzahlen am Standort Krems.

Der Landesrechnungshof hielt fest, dass sich die Anzahl der Leistungen, die an Brustgesundheitszentren durchgeführt wurden, von 21.238 im Jahr 2020 auf 26.631 im Jahr 2024 erhöhte, deren Anteil jedoch von 55,6 Prozent um 2,2 Prozentpunkte auf 53,4 Prozent zurückging, obwohl im Jahr 2024 ein Zentrum mehr bestand als im Vergleichsjahr 2020.

2.2 Kenndaten der Brustgesundheitszentren

In den Jahren 2021 und 2024 verfügten die NÖ Landes- und Universitätskliniken über folgende zertifizierte Brustgesundheitszentren:

- Das Brustgesundheitszentrum NÖ Mitte am Universitätsklinikum Sankt Pölten-Lilienfeld, das am 5. Mai 2019 zertifiziert sowie am 18. Mai 2022 und am 7. Mai 2025 rezertifiziert worden war.
- Das Brustgesundheitszentrum Waldviertel Horn am Landesklinikum Horn-Allentsteig, das am 9. Dezember 2021 als affiliierter Partner des Brustgesundheitszentrums NÖ Mitte zertifiziert und am 14. November 2024 rezertifiziert worden war.
- Das Interdisziplinäre Brustgesundheitszentrum NÖ-SÜD am Universitätsklinikum Wiener Neustadt, das am 22. April 2016 zertifiziert sowie am 24. Mai 2019, 24. Juni 2022 und 25. November 2025 rezertifiziert worden war.
- Das Brustgesundheitszentrum NÖ Nord-Ost am Landesklinikum Mistelbach-Gänserndorf, das als affiliierter Partner des Brustgesundheitszentrums NÖ-SÜD am 13. November 2020 zertifiziert und am 28. November 2023 rezertifiziert worden war.
- Das Interdisziplinäre Brustgesundheitszentrum Baden am Landesklinikum Baden-Mödling, das am 21. und 22. November 2022 zertifiziert und am 14. November 2025 rezertifiziert worden war.

Am 28. Jänner 2026 kam das Brustgesundheitszentrum am Landesklinikum Amstetten hinzu, das als affiliierter Partner des Brustgesundheitszentrums NÖ Mitte zertifiziert wurde.

Die Zertifizierungen und die Rezertifizierungen führte die DOC-CERT AG für die Österreichische Zertifizierungskommission durch.

Brustgesundheitszentren NÖ Mitte, Waldviertel Horn und Amstetten

Im Jahr 2024 wies das Universitätsklinikum Sankt Pölten-Lilienfeld insgesamt 996 Betten, das Landesklinikum Horn-Allentsteig 368 Betten und das Landesklinikum Amstetten 339 Betten auf.

Das Universitätsklinikum Sankt Pölten verfügte mit Ausnahme der Radioonkologie über alle erforderlichen Abteilungen und Institute für ein zertifiziertes Brustgesundheitszentrum. Die Radioonkologische Versorgung für das Brustgesundheitszentrum NÖ Mitte sowie für die affiliierten Zentren Waldviertel Horn und Amstetten erfolgte am Universitätsklinikum Krems.

Die folgende Tabelle fasst die Leistungen der Brustgesundheitszentren NÖ Mitte und Waldviertel Horn in den Jahren 2020 und 2024 zusammen:

Tabelle 3: Leistungen der Brustgesundheitszentren NÖ Mitte und Waldviertel Horn in den Jahren 2020 und 2024

Anzahl der Leistungen des Brustgesundheitszentrums	NÖ Mitte	Waldviertel Horn	Summe
Primärfälle Mammakarzinom 2020	228	51	279
Primärfälle Mammakarzinom 2024	233	76	309
Operationen 2020	199	48	247
Operationen 2024	192	59	251
Stationäre Aufenthalte mit Hauptdiagnose Brustkrebs 2020	345	126	471
Stationäre Aufenthalte mit Hauptdiagnose Brustkrebs 2024	303	150	453
Stationäre Aufenthalte mit Haupt- und Zusatzdiagnose Brustkrebs 2020	381	140	521
Stationäre Aufenthalte mit Haupt- und Zusatzdiagnose Brustkrebs 2024	338	188	526
Ambulante Fälle 2020	774	157	931
Ambulante Fälle 2024	1.245	437	1.682
Ambulante Behandlungstage 2020	4.937	633	5.570
Ambulante Behandlungstage 2024	5.864	1.845	7.709
Behandlungstage pro ambulantem Fall 2020 (Durchschnitt)	6,4	4,0	6,0
Behandlungstage pro ambulantem Fall 2024 (Durchschnitt)	4,7	4,2	4,6
Onkologische Therapie und Pharmakotherapie 2020	1.523	244	1.767
Onkologische Therapie und Pharmakotherapie 2024	1.901	458	2.359

Anzahl der Leistungen des Brustgesundheitszentrums	NÖ Mitte	Waldviertel Horn	Summe
Mamma Chirurgie 2020	442	120	562
Mamma Chirurgie 2024	473	168	641
Andere Mamma Diagnostik und Therapie 2020	1.082	221	1.303
Andere Mamma Diagnostik und Therapie 2024	1.698	400	2.098
Bildgebende Diagnostik und Interventionen 2020	-	23	23
Bildgebende Diagnostik und Interventionen 2024	-	32	32

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Darstellung Landesrechnungshof

In den Jahren 2020 und 2024 verzeichneten die Brustgesundheitszentren NÖ Mitte und Waldviertel Horn insgesamt 279 beziehungsweise 309 Primärfälle der Hauptdiagnose Brustkrebs. Davon entfielen 228 beziehungsweise 233 auf das Zentrum NÖ Mitte sowie 51 beziehungsweise 76 auf das affiliierte Zentrum Waldviertel Horn.

Diese Zentren führten im Jahr 2020 insgesamt 247 und im Jahr 2024 insgesamt 251 Operationen wegen einer Brustkrebsdiagnose durch, davon 199 beziehungsweise 192 am Zentrum NÖ Mitte und 48 beziehungsweise 59 Operationen im affiliierten Zentrum Waldviertel Horn. Die Anzahl der Primärfälle stieg damit um 10,8 Prozent, die Anzahl der Operationen um 1,6 Prozent.

Die stationären Aufenthalte mit der Haupt- und Zusatzdiagnose Brustkrebs stiegen von insgesamt 521 im Jahr 2020 auf 526 im Jahr 2024 an, wobei das affiliierte Zentrum Waldviertel Horn im Jahr 2024 mit 188 oder 35,7 Prozent der Aufenthalte einen höheren Anteil an der stationären Versorgung von Brustkrebsfällen aufwies als im Jahr 2020 mit 26,9 Prozent oder 140 Aufenthalten.

Die ambulanten Fälle stiegen von 931 im Jahr 2020 um 751 oder 80,7 Prozent auf 1.682 Fälle im Jahr 2024. Davon waren im Jahr 2020 mit 774 Fällen 83,1 Prozent und im Jahr 2024 mit 1.245 Fällen 74,0 Prozent im Brustgesundheitszentrum NÖ Mitte sowie 157 beziehungsweise 437 Fälle im affiliierten Zentrum Waldviertel Horn behandelt worden.

Die ambulanten Behandlungstage erhöhten sich von 5.570 im Jahr 2020 um 2.139 oder 38,4 Prozent auf 7.709 im Jahr 2024. Im Jahr 2020 waren 4.937 ambulante Behandlungstage oder 88,6 Prozent auf das Brustgesundheitszentrum NÖ Mitte und 633 Tage oder 11,4 Prozent auf das affiliierte

Zentrum Waldviertel Horn entfallen. Im Jahr 2024 verteilten sich die ambulanten Behandlungstage mit 5.864 oder 76,1 Prozent auf das Brustgesundheitszentrum NÖ Mitte und mit 1.845 oder 23,9 Prozent auf das affiliierte Zentrum Waldviertel Horn.

Im Jahr 2024 erbrachte das Brustgesundheitszentrum NÖ Mitte mit dem affiliierten Zentrum Waldviertel Horn mit 2.359 Onkologischen Therapien und Pharmakotherapien um 592 therapeutische Leistungen mehr als im Jahr 2020 mit 1.767 derartigen Leistungen. Das entsprach einem Anstieg um 33,5 Prozent.

Im Jahr 2020 waren 1.523 Onkologische Therapien und Pharmakotherapien oder 86,2 Prozent vom Brustgesundheitszentrum NÖ Mitte und 244 oder 13,8 Prozent der Therapien vom affiliierten Zentrum Waldviertel Horn durchgeführt worden. Im Jahr 2024 verteilten sich die Leistungen der Onkologischen Therapie und Pharmakotherapie mit 1.901 oder 80,6 Prozent auf das Zentrum NÖ Mitte und mit 458 oder 19,4 Prozent auf das Zentrum Waldviertel Horn.

Im Jahr 2024 wurden 641 Leistungen der Mamma Chirurgie erbracht. Das waren um 79 Leistungen oder 14,1 Prozent mehr als im Jahr 2020 mit 562 chirurgischen Leistungen. Diese Leistungen verteilten sich im Jahr 2024 mit 473 Leistungen oder 73,8 Prozent auf das Brustgesundheitszentrum NÖ Mitte und mit 168 Leistungen oder 26,2 Prozent auf das affiliierte Zentrum Waldviertel Horn. Im Jahr 2020 waren 442 chirurgische Leistungen oder 78,6 Prozent im Brustgesundheitszentrum NÖ Mitte und 120 chirurgische Leistungen oder 21,4 Prozent im affiliierten Zentrum Waldviertel Horn durchgeführt worden.

Die Leistungen für andere Mamma Diagnostik und Therapie erhöhten sich von 1.303 im Jahr 2020 um 795 Leistungen oder 61,0 Prozent auf 2.098 Leistungen im Jahr 2024. Davon entfielen im Jahr 2020 mit 1.082 Leistungen 83,0 Prozent und im Jahr 2024 mit 1.698 Leistungen 80,9 Prozent auf das Brustgesundheitszentrum NÖ Mitte. 221 beziehungsweise 400 Leistungen entfielen auf das affiliierte Zentrum Waldviertel Horn, das in den Jahren 2020 und 2024 zudem 23 beziehungsweise 32 Leistungen für bildgebende Diagnostik und Interventionen erbrachte.

In den Jahren 2020 und 2024 erfolgten die Strahlentherapien am Universitätsklinikum Krems, das im Jahr 2024 mit 16.828 um 7.499 oder 80,4 Prozent mehr Brustkrebsbestrahlungen durchführte als im Jahr 2020 mit 9.329 derartigen Bestrahlungen.

Interdisziplinäre Brustgesundheitszentren NÖ-SÜD und Baden sowie Brustgesundheitszentrum NÖ Nord-Ost

Das Universitätsklinikum Wiener Neustadt mit insgesamt 794 Betten (2024) verfügte als Schwerpunktkrankenhaus über alle Abteilungen, Departments und Institute eines zertifizierten Interdisziplinären Brustgesundheitszentrums.

Das Landesklinikum Mistelbach-Gänserndorf verfügte über 504 Betten (2024) und deckte die Fachbereiche Radioonkologie, Nuklearmedizin und Rekonstruktive Chirurgie ab dem Jahr 2020 durch Kooperationen mit dem Universitätsklinikum Wiener Neustadt und dem Klinikum Donaustadt in Wien ab.

Das Landesklinikum Baden-Mödling verfügte über insgesamt 693 Betten (2024) und kooperierte für die Radioonkologische Versorgung mit dem Institut für Radioonkologie und Strahlentherapie im Universitätsklinikum Wiener Neustadt (Kooperationsvereinbarung vom 25. November 2022). Das Interdisziplinäre Brustgesundheitszentrum befand sich am Standort Baden.

Die folgende Tabelle fasst die Leistungen der Interdisziplinären Brustgesundheitszentren NÖ-SÜD und Baden sowie des Brustgesundheitszentrums NÖ Nord-Ost in den Jahren 2020 und 2024 zusammen:

Tabelle 4: Leistungen der Brustgesundheitszentren NÖ-SÜD, NÖ Nord-Ost und Baden in den Jahren 2020 und 2024

Anzahl der Leistungen des Brustgesundheitszentrums	NÖ-SÜD	NÖ Nord-Ost	Baden	Summe
Primärfälle Mammakarzinom 2020	215	76	-	291
Primärfälle Mammakarzinom 2024	273	133	177	583
Operationen 2020	138	60	-	198
Operationen 2024	216	107	146	469
Stationäre Aufenthalte mit Hauptdiagnose Brustkrebs 2020	372	183	-	555
Stationäre Aufenthalte mit Hauptdiagnose Brustkrebs 2024	452	272	226	950
Stationäre Aufenthalte mit Haupt- und Zusatzdiagnose Brustkrebs 2020	455	294	-	749
Stationäre Aufenthalte mit Haupt- und Zusatzdiagnose Brustkrebs 2024	598	355	273	1.226
Ambulante Fälle 2020	3.047	457	-	3.504
Ambulante Fälle 2024	2.646	552	293	3.491

Anzahl der Leistungen des Brustgesundheitszentrums	NÖ-SÜD	NÖ Nord-Ost	Baden	Summe
Ambulante Behandlungstage 2020	17.540	3.134	-	20.674
Ambulante Behandlungstage 2024	18.288	3.482	2.006	23.776
Durchschnitt Behandlungstage pro ambulantem Fall 2020	5,8	6,9	-	5,9
Durchschnitt Behandlungstage pro ambulantem Fall 2024	6,9	6,3	6,8	6,8
Onkologische Therapie und Pharmakotherapie 2020	2.633	505	-	3.138
Onkologische Therapie und Pharmakotherapie 2024	2.579	1.162	581	4.322
Mamma Chirurgie 2020	499	89	-	588
Mamma Chirurgie 2024	618	124	206	948
Andere Mamma Diagnostik und Therapie 2020	274	1.154	-	1.428
Andere Mamma Diagnostik und Therapie 2024	456	1.700	21	2.177
Bildgebende Diagnostik und Interventionen 2020	53	42	-	95
Bildgebende Diagnostik und Interventionen 2024	98	20	81	199
Strahlentherapie 2020	12.333	-	-	12.333
Strahlentherapie 2024	13.855	-	-	13.855

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Darstellung Landesrechnungshof

Im Jahr 2024 verzeichneten die Brustgesundheitszentren NÖ-SÜD, NÖ Nord-Ost und Baden mit 583 Primärfällen doppelt so viele Mammakarzinomfälle als im Jahr 2020 ohne das Zentrum Baden mit 291 Fällen. Im Jahr 2024 entfielen 273 Fälle auf das Zentrum NÖ-SÜD, 133 auf das Zentrum NÖ Nord-Ost und 177 Fälle auf das Zentrum Baden.

Die Anzahl der Operationen stieg von 198 im Jahr 2020 ohne Brustgesundheitszentrum Baden um 271 auf 469 Operationen im Jahr 2024. Davon erfolgten 216 Operationen im Zentrum NÖ-SÜD, 107 Operationen im Zentrum NÖ Nord-Ost und 146 Operationen im Zentrum in Baden.

Die stationären Aufenthalte in den Brustgesundheitszentren NÖ-SÜD, NÖ Nord-Ost und Baden mit der Haupt- und Zusatzdiagnose Brustkrebs erhöhten sich von 749 im Jahr 2020 ohne das Zentrum Baden um 477 oder 63,7 Prozent auf 1.226 stationäre Aufenthalte im Jahr 2024. Davon entfielen 598 stationäre Aufenthalte auf das Zentrum NÖ-SÜD, 355 auf das Zentrum NÖ Nord-Ost und 273 auf das Zentrum Baden.

Die Anzahl der ambulanten Fälle wies mit 3.504 im Jahr 2020 und 3.491 Fällen im Jahr 2024 insgesamt einen minimalen Rückgang um 13 Fälle auf (0,4 Prozent). Das Brustgesundheitszentrum NÖ-SÜD wies dabei ein Minus von 401 ambulanten Fällen oder 13,2 Prozent auf. Die Brustgesundheitszentren NÖ Nord-Ost und Baden kamen mit 552 und 293 ambulanten Fällen auf ein Plus von 388. Davon entfielen 95 Fälle oder 20,8 Prozent auf das Zentrum NÖ Nord-Ost.

Die Versorgung der ambulanten Brustkrebsfälle erforderte im Jahr 2024 mit 23.776 ambulanten Behandlungstagen um 3.102 Tage mehr als im Jahr 2020 mit 20.674 ambulanten Behandlungstagen. Das entsprach einem Anstieg um 15,0 Prozent. Im Jahr 2024 stieg damit die durchschnittliche Anzahl an Behandlungstagen pro ambulantem Fall von 5,9 auf 6,8 und im Brustgesundheitszentrum NÖ-SÜD, das einen Anstieg um 748 auf 18.288 ambulante Behandlungstage verzeichnete, von 5,8 auf 6,9 durchschnittliche Behandlungstage pro ambulantem Fall.

Dagegen wies das Brustgesundheitszentrum NÖ Nord-Ost ein Plus von 348 auf 3.482 ambulante Behandlungstage und ein Minus von 6,9 auf 6,3 durchschnittliche Behandlungstage pro ambulantem Fall auf.

Das Brustgesundheitszentrum Baden kam im Jahr 2024 auf 2.006 ambulante Behandlungstage. Das entsprach durchschnittlich 6,8 ambulanten Behandlungstagen pro Fall.

Im Jahr 2024 führten die Brustgesundheitszentren NÖ-SÜD, NÖ Nord-Ost und Baden mit 4.322 Onkologischen Therapien und Pharmakotherapien um 1.184 Therapien mehr durch als im Jahr 2020 mit 3.138 Therapien. Das Zentrum NÖ-SÜD erfuhr dabei einen Rückgang um 54 auf 2.579 Onkologische Therapien und Pharmakotherapien. Die Zentren NÖ Nord-Ost und Baden kamen auf 1.162 beziehungsweise 581 derartige Therapien, wobei das Zentrum NÖ Nord-Ost mehr als doppelt so viele Therapien durchführte als im Jahr 2020 mit 505 Therapien.

In der Mamma Chirurgie erbrachten die Brustgesundheitszentren NÖ-SÜD, NÖ Nord-Ost und Baden im Jahr 2024 insgesamt 948 chirurgische Leistungen. Das waren um 360 chirurgische Leistungen oder 61,2 Prozent mehr als im Jahr 2020 mit 588 chirurgischen Leistungen. Das Zentrum NÖ-SÜD führte im Jahr 2024 mit 618 chirurgischen Leistungen um 119 mehr durch als im Jahr 2020 mit 499.

Die Zentren NÖ Nord-Ost und Baden kamen in diesem Jahr auf 124 beziehungsweise 206 chirurgische Leistungen.

Im Zeitraum 2020 bis 2024 erhöhten sich die Leistungen für andere Mamma Diagnostik und Therapie sowie für bildgebende Diagnostik und Interventionen der Brustgesundheitszentren NÖ-SÜD, NÖ Nord-Ost und Baden von 1.523 im Jahr 2020 ohne das Zentrum Baden um 853 oder 56,0 Prozent auf 2.376 derartige Leistungen im Jahr 2024. Davon entfielen 2.177 Leistungen oder 91,6 Prozent auf andere Mamma Diagnostik und Therapie sowie 199 Leistungen oder 8,4 Prozent auf bildgebende Diagnostik und Interventionen.

Im Jahr 2024 entfielen 554 Leistungen auf das Zentrum NÖ-SÜD, 1.720 Leistungen auf das Zentrum NÖ Nord-Ost und 102 Leistungen auf das Zentrum Baden.

Die Leistungen der Strahlentherapie des Brustgesundheitszentrum NÖ-SÜD stiegen von 12.333 im Jahr 2020 um 1.522 Brustkrebsbestrahlungen auf 13.855. Das entsprach einem Anstieg um 12,3 Prozent.

3. Zuständigkeiten

Die Zuständigkeiten für Angelegenheiten im Zusammenhang mit der Brustgesundheitsversorgung durch die NÖ Landes- und Universitätskliniken verteilten sich wie folgt:

3.1 NÖ Landesregierung

Aufgrund der Verordnung über die Geschäftsordnung der NÖ Landesregierung fielen die Personalangelegenheiten des Landes NÖ ab 26. April 2017 in die Zuständigkeit von Landeshauptfrau Mag.[a] Johanna Mikl-Leitner.

Die Angelegenheiten der Krankenanstalten und der NÖ Landesgesundheitsagentur oblagen ab 26. September 2025 dem Landesrat für Finanzen und Landeskliniken Anton Kasser. Davor lagen diese Zuständigkeiten ab 24. März 2023 beim damaligen Landesrat für Finanzen und Landeskliniken Dipl.-Ing. Ludwig Schleritzko und ab 26. April 2017 beziehungsweise 1. Jänner 2020 (Angelegenheiten der NÖ Landesgesundheitsagentur) beim Landeshauptfrau-Stellvertreter Dr. Stephan Pernkopf.

Für Angelegenheiten des Gesundheitswesens war seit 28. März 2025 die Landesrätin für Soziale Verwaltung, Gesundheit und Gleichstellung Eva Prischl zuständig und davor ab 24. März 2018 die damalige Landesrätin Ulrike Königsberger-Ludwig.

Die Zuständigkeit für Angelegenheiten des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds (NÖGUS) übernahm mit 4. Juli 2025 der Landesrat für Sicherheit, Asyl und Zivilschutz Martin Antauer vom damaligen Landesrat Mag. Dr. Christoph Luisser, der ab 24. März 2023 auf den damaligen Landesrat Dr. Martin Eichtinger folgte, der ab 23. März 2018 für diese Angelegenheiten zuständig gewesen war.

3.2 Amt der NÖ Landesregierung

Die Geschäftseinteilung des Amtes der NÖ Landesregierung wies Aufgaben im Zusammenhang mit der NÖ Landesgesundheitsagentur und der Brustgesundheitsversorgung in den NÖ Landes- und Universitätskliniken folgenden Abteilungen zu:

Abteilung Personalmanagement NÖ LGA LAD5

Die Abteilung Personalmanagement NÖ LGA LAD5 nahm ab 1. März 2024 die Personalangelegenheiten der Bediensteten sowie die Bestellung der Mitglieder des Vorstands, des Aufsichtsrats und des Beirats der NÖ Landesgesundheitsagentur, dienstrechtliche Angelegenheiten nach dem NÖ Landesgesundheitsagenturgesetz, Angelegenheiten des NÖ Spitalsärztegesetzes 1992 sowie die Bestellung und die Abberufung der Geschäftsführung des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds wahr.

Vor der Einrichtung der NÖ Landesgesundheitsagentur besorgte diese Angelegenheiten ab 1. Jänner 2020 die Abteilung Personalangelegenheiten B LAD2-B, zu deren Aufgaben auch die Personalverwaltung der Landesbediensteten der NÖ Landes- und Universitätskliniken zählte.

Abteilung Gesundheitsstrategie GS3

Die Abteilung Gesundheitsstrategie GS3 übernahm ab 1. März 2024 die Aufgaben im Zusammenhang mit der NÖ Landesgesundheitsagentur sowie die Geschäftsstelle des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds von der Abteilung Landeskliniken und Landesbetreuungszentren GS7, die ab 1. Jänner 2020 dafür zuständig gewesen war.

Abteilung Gesundheitsrecht GS4

Die Abteilung Gesundheitsrecht GS4 (vor 1. März 2024 Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht GS4) war unter anderem für die rechtlichen Angelegenheiten der Krankenanstalten einschließlich Vergabeangelegenheiten sowie für die Angelegenheiten des Arbeitnehmerschutzes für Krankenanstalten zuständig. Die Abteilung führte die Verwaltungsverfahren durch und bereitete die Bescheide der NÖ Landesregierung vor.

3.3 NÖ Gesundheits- und Sozialfonds

Aufgabe und Zweck des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds umfassten die Planung, Steuerung, Finanzierung und Qualitätssicherung des Gesundheitswesens und des damit unmittelbar im Zusammenhang stehenden Sozialwesens in Niederösterreich. Seine Organe waren die Gesundheitsplattform, die Landes-Zielsteuerungskommission, der Ständige Ausschuss sowie die Geschäftsführung.

3.4 NÖ Landeskliniken-Holding

Der NÖ Landeskliniken-Holding hatte von 1. Jänner 2008 bis 30. Juni 2020 die Errichtung, die Führung und den Betrieb der NÖ Landes- und Universitätskliniken mit ihren 27 Standorten oblegen. Diensthoheit und Personalverwaltung für die Landesbediensteten der Kliniken waren dabei beim Land NÖ gelegen. Die NÖ Landeskliniken-Holding war ein Fonds mit eigener Rechtspersönlichkeit und hatte für jede Versorgungsregion ein Regionalmanagement sowie Fachbeiräte als medizinische Beratungsgremien eingerichtet.

3.5 NÖ Landesgesundheitsagentur

Die NÖ Landesgesundheitsagentur löste mit 1. Juli 2020 die NÖ Landeskliniken-Holding ab und übernahm mit 1. Jänner 2021 die Rechtsträgerschaft der damals 19 NÖ Landes- und Universitätskliniken mit 27 Standorten, der damals 48 NÖ Pflege- und Betreuungszentren sowie der beiden NÖ Pflege- und Förderzentren. Ihre Aufgaben umfassten die Errichtung und den Betrieb dieser Gesundheitseinrichtungen nach den hierfür maßgeblichen Rechtsvorschriften und Vereinbarungen.

Neben der Gewährleistung einer zeitgemäßen und bedarfsgerechten medizinischen und pflegerischen Versorgung zählten die Strukturierung und die Steuerung der Gesundheitseinrichtungen sowie der Organisations- und Servicegesellschaften zu ihren Aufgaben.

Dazu verfügte die Agentur über einen Vorstand, einen Aufsichtsrat und einen Beirat. Zudem gliederte sich die Agentur in fünf regionale Organisations- und zwei Servicegesellschaften, die „Tut gut!“ Gesundheitsvorsorge GmbH sowie die Epsilon Office KG & Co OG.

Ab 1. September 2024 gliederte sich der Vorstand in drei Vorstandsressorts (Finanzen, Personal sowie Medizin und Pflege).

Fachbeiräte

Die Fachbeiräte hatten aus Primarärztinnen und -ärzten, der Koordinatorin der Fachbeiräte und einem Vertreter der medizinischen Geschäftsführung der NÖ Landeskliniken-Holding als Fachbeiratsleitung bestanden. Sie hatten die Aufgabe, Entscheidungsgrundlagen für Organisations- und Strukturanforderungen sowie fachspezifische medizinische Themen der Qualitätssicherung, Prozessentwicklung, Standardisierung oder Beschaffung aufzubereiten (Geschäftsordnung der medizinischen Gremien der NÖ Landeskliniken-Holding vom Dezember 2018).

Damit war den Fachbeiräten eine zentrale Aufgabe in Fragen der Versorgungsqualität sowie in der Förderung der Zusammenarbeit und des Informationsaustauschs zugekommen. Die Umsetzung der Vorschläge hatte die Geschäftsführung der NÖ Landeskliniken-Holding beziehungsweise der Vorstand der NÖ Landesgesundheitsagentur wahrzunehmen.

Unter anderem bestanden Fachbeiräte für Anästhesie und Intensivmedizin, Chirurgie, Dermatologie und Plastische Chirurgie, Hygiene, Innere Medizin und Pulmologie, Labormedizin, Onkologie und Radioonkologie, Pathologie, Pharmazie, Physikalische Medizin und Rehabilitation, Radiologie, Wissenschaft und Forschung sowie fünf Regionale medizinische Beiräte.

Fragen der Brustgesundheit beziehungsweise der Brustkrebsversorgung hatten überwiegend den Fachbeirat Onkologie und Radioonkologie betroffen. In den Jahren 2018 bis 2021 hatten sich in zwei Protokollen des Fachbeirats zwei Aussagen zum Thema Brustgesundheit gefunden.

Ab Mai 2021 galten die Geschäftsordnung der Fachbeiräte der NÖ Landesgesundheitsagentur und eine neue Zusammensetzung.

Dazu hatte der Landesrechnungshof in **Ergebnis 1** des Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landesgesundheitsagentur sollte die aus den Qualitätszirkeln und Tumorboards der Brustgesundheitszentren gewonnene Expertise allen NÖ Landes- und Universitätskliniken zur Verfügung stellen, um eine einheitliche Versorgungsqualität im Bereich Brustgesundheit zu gewährleisten.“

Im Zuge der Schlussbesprechung zum Vorbericht am 2. Juni 2022 hatte die NÖ Landesgesundheitsagentur das „Handbuch der onkologischen Versorgung in NÖ – Empfehlungen zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge im Bereich Mammakarzinom“ (Version 1 vom April 2022) vorgelegt. Damit war die Expertise in Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Brustkrebs allen NÖ Landes- und Universitätskliniken zur Verfügung gestellt worden.

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde umgesetzt.

In ihrer Stellungnahme zum Vorbericht hatte die NÖ Landesgesundheitsagentur mitgeteilt, dass in den Tumorboards Patientenfälle interdisziplinär diskutiert und Therapiepläne entwickelt worden seien. Um Expertenwissen breit zu streuen, habe die NÖ Landesgesundheitsagentur für die häufigsten Tumorerkrankungen Handbücher der onkologischen Versorgung in NÖ – „Empfehlungen zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge“ erstellt. Ein solches Handbuch habe auch für das Mammakarzinom bestanden. Dieses Handbuch habe allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowohl in elektronischer Form (via App, via OIS) als auch in Papierform zur Verfügung gestanden. Damit sollte die Versorgungsqualität gehoben werden.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof dazu fest, dass das „Handbuch der onkologischen Versorgung in NÖ – Empfehlungen zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge im Bereich Mammakarzinom“ keine Versionierung aufwies. Die NÖ Landesgesundheitsagentur begründete das mit den häufigen Änderungen der Empfehlungen der Fachgesellschaften zu Therapieschemata.

Die Einhaltung der Qualitätsvorgaben zu Diagnostik, Therapie und Nachsorge im Bereich Mammakarzinom orientierte sich angabegemäß jedoch an den führenden medizinischen Leitlinien. Diese konnten jederzeit in der aktuellen Version online abgerufen werden. Der Landesrechnungshof wertete die Empfehlung damit als umgesetzt.

3.6 Gesundheit Österreich GmbH

Die Gesundheit Österreich GmbH war die Forschungs- und Planungsgesellschaft des Bundes für das Gesundheitswesen und umfasste die Geschäftsbereiche „Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen“ (ÖBIG), „Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen“ (BIQG) und den „Fonds Gesundes Österreich“ (FGÖ).

Die Gesellschaft hatte für die Entscheidungsträger Grundlagen, Informationen, Methoden und Instrumente für Maßnahmen der überregionalen oder bundesweiten Planung, Steuerung und Evaluierung im Gesundheitswesen zu erarbeiten. Dazu zählten auch Qualitätsstandards und Bundesqualitätsleitfäden.

Der Qualitätsstandard zur Brustkrebsfrüherkennung sah weiterhin vor, dass Abklärung und Untersuchung auffälliger Befunde mittels Biopsie in einem zertifizierten Brustgesundheitszentrum, einem onkologischen Zentrum oder in einer Krankenanstalt mit einem onkologischen Schwerpunkt von affiliierten Partnern eines Brustgesundheitszentrums durchzuführen waren.

3.7 Österreichische Zertifizierungskommission

In Österreich konnten sich Brustgesundheitszentren durch die Österreichische Zertifizierungskommission, die OnkoZert GmbH der Deutschen Krebsgesellschaft und die EUSOMA, der Europäischen Vereinigung von Brustkrebsspezialisten, zertifizieren lassen.

Die „Österreichische Zertifizierungskommission“, kurz ÖZK, war ein Zusammenschluss der Fachgesellschaften, die an der Diagnose und der Therapie von Brustkrebs beteiligt waren. Dazu zählten die Fachgesellschaften für Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Radioonkologie, Radiobiologie und Medizinische Radiophysik, Hämatologie und Medizinische Onkologie, Klinische Pathologie und Molekularpathologie, Nuklearmedizin und Molekulare Bildgebung, die Österreichische Röntgengesellschaft sowie die Fachgesellschaften für Pneumologie, Chirurgische Onkologie, Urologie und Andrologie sowie Senologie.

Ziel war, der Entschließung des Europäischen Parlaments zu entsprechen und bis zum Jahr 2016 eine flächendeckende Versorgung mit interdisziplinären Brustzentren sicherzustellen, um die Überlebenschancen bei Brustkrebs und gynäkologischen Tumoren zu verbessern.

In Zusammenarbeit mit der DOC-CERT AG gab die Österreichische Zertifizierungskommission einen Anforderungskatalog für Brustgesundheitszentren in Österreich heraus. Dieser beruhte auf den „Anforderungen an eine spezialisierte Brusteinheit“ der EUSOMA.

Die Zertifizierungen der Brustgesundheitszentren an den Universitätskliniken Sankt Pölten-Lilienfeld und Wiener Neustadt sowie an den Landeskliniken Horn-Allentsteig, Mistelbach-Gänserndorf, Baden-Mödling und Amstetten führte die DOC-CERT AG für die Österreichische Zertifizierungskommission durch.

Die geplante Zertifizierung eines Brustgesundheitszentrums im Universitätsklinikum Krems durch die OnkoZert GmbH, die bereits andere Bereiche des Klinikums zertifiziert hatte, war noch nicht vorgenommen worden.

4. Rechtliche Grundlagen

Für die Brustgesundheitszentren in den NÖ Landes- und Universitätskliniken galten bundes- und landesrechtliche Vorschriften im Rahmen von Entschließungen und Richtlinien des Europäischen Parlaments und des Rats.

4.1 Europarecht

Das Europäische Parlament hatte in den Jahren 2001, 2003 und 2006 Entschließungen zur Brustgesundheit angenommen. Die Entschließung zu Brustkrebs in der Europäischen Union vom 18. Oktober 2006 hatte die Mitgliedstaaten aufgefordert, bis zum Jahr 2016 eine flächendeckende Versorgung mit interdisziplinären Brustzentren nach Richtlinien der EUSOMA, European Society of Breast Cancer Specialists, sicherzustellen.

4.2 Bundesrecht

In Angelegenheiten der „Heil- und Pflegeanstalten" kam dem Bund die Grundsatzgesetzgebung und den Ländern die Ausführungsgesetzgebung und die Vollziehung zu. Zudem schlossen Bund und Länder Vereinbarungen gemäß Artikel 15a Bundes-Verfassungsgesetz. Zu den maßgeblichen rechtlichen Grundlagen auf Bundesebene zählten (in der Reihenfolge der Stammfassungen):

Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten

Das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl 1957/1, gab als Grundsatzgesetz den Rahmen für das Ausführungsgesetz des Landes NÖ vor und enthielt unter anderem Vorgaben für Art, Fachrichtung, Fächer, Organisation, Errichtung und Betrieb von Krankenanstalten und Ambulatorien.

Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen

Das Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen, BGBl 1996/745, regelte die Dokumentation von gesundheitsbezogenen Daten im intramuralen, extramuralen, ambulanten und stationären Versorgungsbereich sowie Art und Zweck der Verarbeitung der dokumentierten Daten.

Aufgrund des Bundesgesetzes erließ die damalige Bundesministerin für Gesundheit und Frauen die „Verordnung betreffend die Dokumentation von Kostendaten in Krankenanstalten, die über Landesfonds abgerechnet werden".

Kostenrechnungsverordnung für landesfondsfinanzierte Krankenanstalten

Die Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen betreffend die Dokumentation von Kostendaten in Krankenanstalten, die über Landesfonds abgerechnet werden, BGBl II 2003/638, schrieb jeder Krankenanstalt ein Rechnungswesen und ein Berichtswesen vor, das den jeweiligen Aufgaben und Anforderungen der Anstalt entspricht. Die Kostenrechnungsverordnung sowie das Handbuch zur Dokumentation von Kostendaten in landesfondsfinanzierten Krankenanstalten legten das System des Krankenanstalten-Rechnungswesens und des Berichtswesens fest, um Auswertungen, Ermittlungen, Vergleiche und Informationen über Kostendaten von Krankenanstalten bundesweit zu vereinheitlichen.

Die Kostenermittlung und die Kostenstellenrechnung sollten den Krankenhausbetrieb kostenmäßig abbilden, dokumentieren sowie eine Steuerung und die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit und Leistungsfähigkeit ermöglichen. Als Kostenstellen galten Verantwortungsbereiche oder Teilbereiche der Krankenanstalt mit der Aufgabe, die an einer bestimmten Stelle für bestimmte betriebliche Leistungen entstandenen Kosten zu sammeln.

Kostenstellen mussten unter anderem eine eindeutige Zuordnung zu einem Verantwortlichen sowie zu den Kostenarten, eine objektive verbrauchsabhängige Kostenerfassung sowie eine wirksame Kostenkontrolle und Kostenüberwachung ermöglichen.

Da lediglich für das Interdisziplinäre Brustgesundheitszentrum des damaligen Landesklinikums Wiener Neustadt eine eigene Kostenstelle eingerichtet gewesen war, hatte der Landesrechnungshof in **Ergebnis 2** des Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landesgesundheitsagentur sollte Kostenstellen für Brustgesundheitszentren einrichten."

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde großteils umgesetzt.

Die NÖ Landesgesundheitsagentur hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 2 zugesagt, dass sie die Möglichkeit und Zweckmäßigkeit eigener Kostenstellen für Brustgesundheitszentren unter Einbindung der betroffenen Abteilungen und Bereiche sowie der zuständigen Gremien interdisziplinär prüfen werde.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof dazu fest, dass die NÖ Landesgesundheitsagentur die Einrichtung eigener Kostenstellen für die Brustgesundheitszentren NÖ Mitte, NÖ Nord-Ost sowie Waldviertel Horn prüfte, jedoch nicht umsetzte, weil ein Brustgesundheitszentrum eine prozessual-organisatorische Einheit darstelle. Eine Trennung beziehungsweise Zuordnung der materiellen, personellen, räumlichen und strukturellen, Ressourcen wäre schwer umsetzbar und entspräche nicht dem Sinn der Kostenwahrheit.

Für die Brustgesundheitszentren NÖ Mitte, Waldviertel Horn sowie NÖ Nord-Ost hatten keine Kostenstellen bestanden, jedoch Organisationseinheiten, die der Leistungsdokumentation gedient hatten. Daher wertete der Landesrechnungshof die Empfehlung als großteils umgesetzt.

Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz

Das Bundesgesetz, mit dem ein Arbeitszeitgesetz für Angehörige von Gesundheitsberufen geschaffen wurde (Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz), BGBl I 1997/8, galt für Beschäftigte in Kranken- und Kuranstalten sowie Pflegeeinrichtungen. Es regelte die zulässigen Wochenarbeitszeiten, Verlängerungen von Diensten, Ruhezeiten sowie Ausnahmen dazu.

Gesundheitsqualitätsgesetz-GQG

Das Bundesgesetz zur Qualität von Gesundheitsleistungen, kurz Gesundheitsqualitätsgesetz-GQG, BGBl I 2004/179, regelte die Sicherung und die Verbesserung der Qualität im österreichischen Gesundheitswesen durch systematische Qualitätsarbeit, ein gesamtösterreichisches Qualitätssystem nach den Prinzipien Patientenorientierung, Transparenz, Effektivität und Effizienz sowie entsprechend den geltenden Vorgaben und dem anerkannten Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse und Erfahrungen.

Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz

Das Bundesgesetz zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit passte das Zielsteuerungssystem an die Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit an und führte den Österreichischen Strukturplan Gesundheit sowie die Regionalen Strukturpläne Gesundheit als zentrale Planungsinstrumente ein. Zudem schuf das Bundesgesetz die Möglichkeit, die von der Bundes-Zielsteuerungskommission und den Landes-Zielsteuerungskommissionen ausgewiesenen Teile der Strukturpläne als Verordnung zu erlassen.

Verordnungen der Gesundheitsplanung GmbH zur Verbindlichmachung von Teilen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit

Mit der Verordnung zur Verbindlichmachung von Teilen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit erlangten die Vorgaben für die überregionale Versorgung, zur Rehabilitation von Erwachsenen, Kindern und Jugendlichen, zum Großgeräteplan sowie für den jeweiligen Regionalen Strukturplan Gesundheit der Länder Verbindlichkeit.

Die Verordnung der Gesundheitsplanungs GmbH wurde im Zuge der Wartung des Österreichischen Strukturplans Gesundheit angepasst. Dementsprechend war die Verordnung der Gesundheitsplanungs GmbH zur Verbindlichmachung von Teilen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit vom 10. Juli 2018 (ÖSG-VO 2018) von den Verordnungen 2020 und 2021 abgelöst worden.

Im Jahr 2025 traten am 7. Mai die ÖSG VO 2025 und am 14. November die 2. ÖSG VO 2025 in Kraft.

4.3 Vereinbarungen gemäß Artikel 15a B-VG

Bund, Länder und Sozialversicherungen unterhielten ein partnerschaftliches Zielsteuerungssystem für die Struktur, die Organisation und die Finanzierung der österreichischen Gesundheitsversorgung, um deren Effizienz zu steigern und den Anstieg der Gesundheitsausgaben zu dämpfen. Dieses System gründete sich auf Vereinbarungen gemäß Artikel 15a B-VG.

Vereinbarung über Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens

Die Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl 2017/58, hatte Maßnahmen zur Kostendämpfung und Effizienzsteigerung im Gesundheitswesen vorgesehen und galt für die Dauer des Finanzausgleichs 2017 bis zum 31. Dezember 2023.

Am 1. Jänner 2024 trat eine neue Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens in Kraft. Diese trug den Landesgesundheitsfonds auf, eine qualitativ hochwertige, effektive und effiziente, allen frei zugängliche und gleichwertige Gesundheitsversorgung sicherzustellen. In Niederösterreich traf diese Verpflichtung den NÖ Gesundheits- und Sozialfonds. Der NÖ Landtag genehmigte die Vereinbarung mit Beschluss vom 23. Mai 2024.

Vereinbarung Zielsteuerung-Gesundheit

Die Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit, LGBl 2017/60, legte Grundsätze und Inhalte der partnerschaftlichen Zielsteuerung im Gesundheitswesen fest, die im Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz des Bundes ausgeformt wurden. Die weitere Umsetzung erfolgte im Bundes-Zielsteuerungsvertrag 2017 bis 2021.

Zielsteuerungsverträge

Im Bundes-Zielsteuerungsvertrag 2017 bis 2021 legten Bund, Länder und Sozialversicherungen Finanzziele, Vorgaben und Maßnahmen zu Versorgungsstrukturen, Versorgungsprozessen und Ergebnisqualität sowie zur Gesundheitsförderung fest. Diese Vorgaben waren in neun Landes-Zielsteuerungsverträgen auszuführen. Im Jahr 2025 galt der Zielsteuerungsvertrag 2024 bis 2028 vom 7. Juni 2024 (Beschluss der Bundes-Zielsteuerungskommission).

In den Landes-Zielsteuerungsverträgen waren die regionalen Gesundheits- und Versorgungsziele sowie entsprechende Maßnahmen, Messgrößen und Zielwerte festzulegen. Die Steuerungsbereiche umfassten Ergebnisorientierung, Versorgungsstrukturen, Versorgungsprozesse und Finanzziele.

In Niederösterreich erfolgte die Umsetzung durch das „Landes-Zielsteuerungsübereinkommen 2017 – 2021 Zielsteuerung Gesundheit Niederösterreich“ beziehungsweise das „Landes-Zielsteuerungsübereinkommen 2024 – 2028“ vom 16. Dezember 2024 (Beschluss der Landes-Zielsteuerungskommission).

4.4 Österreichischer Strukturplan Gesundheit

Der Österreichische Strukturplan Gesundheit 2017 trat am 30. Juni 2017 in Kraft und gliederte sich mit einer allgemeinen Beschreibung in die Abschnitte Planung, Qualitätskriterien und Großgeräte. Planung und Qualitätskriterien unterschieden zwischen ambulantem, stationärem und rehabilitativem Bereich.

Mit Beschluss der Bundes-Zielsteuerungskommission vom 18. Dezember 2020 erfolgten Anpassungen der Planungsrichtwerte auf das Jahr 2025, die Einführung der Messgrößen „Bettenmessziffer vollstationär“, „Platzmessziffer“ und „Kapazitätsmessziffer“, die Aufnahme weiterer Fachbereiche in die Qualitätskriterien der ambulanten Versorgung, die Aktualisierung der Planungsmatrix für die regionale Strukturplanung und die Abstimmung der Leistungsmatrix auf das Modell der Leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung 2021 (LKF-Modell 2021). Zusätzlich erschien ein eigener Methodenband.

Im Jahr 2025 galt der Österreichische Strukturplan Gesundheit 2023, welcher am 15. Dezember 2023 von der Bundes-Zielsteuerungskommission beschlossen und am 10. Oktober 2025 angepasst wurde.

Kriterien und Richtwerte für die regionale Angebotsplanung

Der Österreichische Strukturplan Gesundheit stellte in seiner jeweils gültigen Fassung Kriterien und Richtwerte für die regionale Angebotsplanung auf. Diese hatten für den Regionalen Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich 2025 (RSG NÖ 2025) gegolten und waren ab 1. Jänner 2026 auf den Regionalen Strukturplan Gesundheit Niederösterreich 2030 (RSG NÖ 2030) anzuwenden.

Die Kriterien umfassten Demografie (Bevölkerungsdichte, Altersstruktur), Epidemiologie, Inanspruchnahme (Behandlungsfälle pro Kopf beziehungsweise pro Anspruchsberechtigten), Leistungsfähigkeit (Auslastung von Abteilungen, Fallzahlen pro Leistungsanbieter), Wartezeiten nach Dringlichkeit des Leistungsbedarfs und Wegstrecken (Fahrzeiten im Straßenverkehr).

Zu den Richtwerten zählte die Erreichbarkeit in Minuten, in denen zumindest 90 Prozent der Wohnbevölkerung den nächsten Standort der Fachrichtung erreichen sollte.

Weitere Richtwerte waren die Mindestbevölkerung zur Gewährleistung der medizinischen und wirtschaftlichen Tragfähigkeit, die Versorgungsdichte (Anzahl der ärztlichen ambulanten Versorgungseinheiten pro 100.000 Einwohner), die Bettenmessziffer (Anzahl an Akutbetten und Tagesklinikplätzen pro 1.000 Einwohner) und eine Mindestbettenanzahl für medizinische Fachrichtungen (Anzahl der systemisierten Betten, Tagesklinikplätze und ambulante Betreuungsplätze). Bandbreiten ermöglichten, regionale Besonderheiten bei der standortbezogenen Planung und Steuerung zu berücksichtigen.

Vorgaben für Brustgesundheitszentren

Die Brustgesundheitszentren galten als „Spezialisierte Versorgungsbereiche (Referenzzentren, Spezialzentren)“. Demnach war ein Brustgesundheitszentrum als Teil eines interdisziplinären onkologischen Zentrums oder onkologischen Schwerpunkts und als interdisziplinäre Einheit unter Einbindung der Abteilungen Chirurgie, Gynäkologie, Innere Medizin mit Hämato-Onkologie sowie plastische, rekonstruktive und ästhetische Chirurgie zu führen.

Zudem musste in räumlicher Nähe eine Strahlentherapie-Radioonkologie verfügbar sein. Die Zusammenarbeit mit den einzubindenden Abteilungen und deren Teilnahme am gemeinsamen Tumorboard waren in Kooperationsvereinbarungen zu regeln.

Ein affiliierter Partner eines Brustgesundheitszentrums war als interdisziplinäre Einheit im Verbund mit dem Zentrum und den Abteilungen Chirurgie, Gynäkologie, Innere Medizin mit Hämato-Onkologie zu führen und musste am Tumorboard des Brustgesundheitszentrums teilnehmen.

Dafür waren eine Erreichbarkeit von 90 Minuten und ein Einzugsbereich von mindestens 250.000 Einwohnern festgelegt.

Feststellungen und Hinweise zur Erreichbarkeit und zum Einzugsbereich der NÖ Brustgesundheitszentren

Im Jänner 2026 bestanden in Österreich insgesamt 21 zertifizierte Brustgesundheitszentren mit elf affiliierten Partnern. Davon befanden sich 17 Brustgesundheitszentren und sieben affiliierte Partner in Niederösterreich und den benachbarten Bundesländern. Das waren österreichweit um vier Zentren und vier affiliierte Partner weniger als zum Vergleichszeitpunkt Jänner 2022 (Quelle: Österreichische Zertifizierungskommission, Doc-Cert AG).

In Bezug auf die Erreichbarkeit der Zentren hatten Auswertungen des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds belegt, dass die beiden Brustgesundheitszentren NÖ Mitte und NÖ-SÜD mit ihren angeschlossenen Zentren in Horn und Mistelbach für 99,6 Prozent der NÖ Wohnbevölkerung innerhalb von 90 Minuten erreichbar und die Vorgaben des Österreichischen Strukturplans Gesundheit 2017 für die Versorgung mit Brustgesundheitszentren seit dem Jahr 2022 erfüllt waren. Dessen Vorgabe zum Einzugsbereich von mindestens 250.000 Einwohnern war im Einzugsbereich des affiliierten Brustgesundheitszentrums Waldviertel Horn nicht erfüllt worden.

Mit dem geplanten Brustgesundheitszentrum am Landesklinikum Amstetten war die hundertprozentige Abdeckung der NÖ Wohnbevölkerung jedoch erreichbar gewesen. Zudem hatte das Universitätsklinikum Krems eine Zertifizierung als Brustgesundheitszentrum angestrebt.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof dazu fest:

- Das Interdisziplinäre Brustgesundheitszentrum NÖ Mitte in Sankt Pölten umfasste die Versorgungsregion NÖ Mitte mit einer Wohnbevölkerung von nunmehr 411.317 Personen (23,8 Prozent der NÖ Gesamtbevölkerung), davon 209.353 oder weiterhin 50,9 Prozent weibliche Personen.
- Das 34 Kilometer beziehungsweise 30 Minuten Fahrzeit von Sankt Pölten entfernte Universitätsklinikum Krems verschob die angestrebte Zertifizierung angabegemäß wegen personellen Engpässen und niedrigen Fallzahlen auf das Jahr 2027.

- Das affiliierte Brustgesundheitszentrum Waldviertel Horn deckte die Versorgungsregion Waldviertel mit einer Wohnbevölkerung von nunmehr 133.241 Personen (7,7 Prozent der NÖ Gesamtbevölkerung), davon 66.792 oder 50,1 Prozent weibliche Personen ab. Der Einzugsbereich blieb damit unter der empfohlenen Bevölkerungszahl von 250.000 Einwohnern.
- Das Brustgesundheitszentrum NÖ-SÜD in Wiener Neustadt versorgte die Thermenregion mit einer Wohnbevölkerung von nunmehr 599.638 Personen (34,7 Prozent der NÖ Gesamtbevölkerung), davon 306.959 beziehungsweise 51,2 Prozent weibliche Personen.
- Das affiliierte Brustgesundheitszentrum NÖ Nord-Ost in Mistelbach umfasste die Versorgungsregion Weinviertel mit einer Wohnbevölkerung von nunmehr 332.526 Personen (19,2 Prozent der NÖ Gesamtbevölkerung), davon 168.676 oder 50,7 Prozent weibliche Personen.
- Das affiliierte Brustgesundheitszentrum Amstetten deckte seit 28. Jänner 2026 die Versorgungsregion Mostviertel mit einer Wohnbevölkerung von 250.792 Personen (14,5 Prozent der NÖ Gesamtbevölkerung) ab, davon 125.547 oder 50,1 Prozent weibliche Personen.

Der Landesrechnungshof bekräftigte, dass die Brustgesundheitszentren mit ihren affiliierten Partnern nunmehr 100,0 Prozent der NÖ Wohnbevölkerung versorgen konnten und damit zur flächendeckenden Versorgung mit zertifizierten Brustgesundheitszentren beitrugen, die auch von der Europäischen Union angestrengt wurde.

4.5 Landesrecht

Für die Errichtung und den Betrieb von Brustgesundheitszentren in den NÖ Landes- und Universitätskliniken waren vor allem folgende Landesgesetze und Vorschriften des Landes NÖ maßgeblich.

NÖ Landes-Bedienstetengesetz und Landes-Vertragsbedienstetengesetz

Das NÖ Landes-Bedienstetengesetz (NÖ LBG), LGBl 2100, und das Landes-Vertragsbedienstetengesetz (LVBG), LGBl 2300, regelten die Dienstverhältnisse, die Besoldung sowie die Rechte und die Pflichten der Landesbediensteten, die in den Landeskrankenanstalten, den Pflege- und Betreuungszentren, in den Pflege- und Förderzentren oder in anderen Landeseinrichtungen arbeiteten.

NÖ Spitalsärztegesetz 1992

Das NÖ Spitalsärztegesetz 1992 (NÖ SÄG 1992), LGBl 9410, legte dienst- und besoldungsrechtliche Vorgaben für das ärztliche Personal der NÖ Landes- und Universitätskliniken fest.

NÖ Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetz 2006

Das NÖ Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetz 2006 (NÖGUS-G 2006), LGBl 9450, bildete die rechtliche Grundlage für den NÖ Gesundheits- und Sozialfonds, der im Jahr 1996 zur Finanzierung von Krankenanstalten gemäß der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung gegründet worden war. Das Landesgesetz wurde an die rechtlichen Entwicklungen angepasst. So erfolgten Anpassungen an das Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz des Bundes und an die NÖ Gesundheitsreform 2020 (LGBl 2017/92, LGBl 2020/1). Zweck des Fonds blieben die Planung, die Steuerung, die Finanzierung und die Qualitätssicherung des Gesundheits- und des damit unmittelbar im Zusammenhang stehenden Sozialwesens in Niederösterreich.

Landesgesetz über die Errichtung der NÖ Landeskliniken-Holding

Mit dem Landesgesetz über die Errichtung der NÖ Landeskliniken-Holding (NÖ LKH), LGBl 9452, war die NÖ Landeskliniken-Holding als Fonds mit eigener Rechtspersönlichkeit eingerichtet und mit der Errichtung, der Führung und dem Betrieb aller NÖ Landeskliniken betraut worden. Das Landesgesetz trat mit Ablauf des 31. Dezember 2020 außer Kraft, wobei die NÖ Landesgesundheitsagentur die Rechtsnachfolge der NÖ Landeskliniken-Holding übernahm.

NÖ Landesgesundheitsagenturgesetz

Mit dem NÖ Landesgesundheitsagenturgesetz (NÖ LGA-G), LGBl 2020/1, wurde die NÖ Landesgesundheitsagentur als gemeinnützige Anstalt des öffentlichen Rechts und als Rechtsnachfolgerin der NÖ Landeskliniken-Holding eingerichtet. Dazu übertrug das Landesgesetz der NÖ Landesgesundheitsagentur die Betriebsführung und die Rechtsträgerschaft der Gesundheitseinrichtungen des Landes NÖ und regelte die Betriebs- und Personalübernahme. Außerdem regelte das Landesgesetz Ziele, Aufgaben, Organisation, Struktur, Diensthoheit und Dienstrecht, Haushalt, Aufsicht und Kontrolle der NÖ Landesgesundheitsagentur sowie deren Organisations- und Servicegesellschaften.

Die NÖ Landesregierung und die NÖ Landesgesundheitsagentur hatten auf drei Jahre öffentlich-rechtliche Leistungs- und Finanzierungsvereinbarungen abzuschließen. Die erste Leistungs- und Finanzierungsvereinbarung umfasste den Zeitraum 2021 bis 2023 (Beschluss der NÖ Landesregierung vom 22. Dezember 2020), die zweite den Zeitraum 2024 bis 2026 (Beschluss der NÖ Landesregierung vom 19. Dezember 2023 unterfertigt vom Leiter der Gruppe Gesundheit und Soziales sowie vom Leiter der Gruppe Finanzen).

NÖ Krankenanstaltengesetz

Das NÖ Krankenanstaltengesetz (NÖ KAG), LGBl 9440, führte das Grundsatzgesetz des Bundes über Krankenanstalten und Kuranstalten aus und regelte Arten, Errichtung, Organisation, Inbetriebnahme und Führung von öffentlichen und privaten Krankenanstalten. Dazu enthielt das Landesgesetz Vorschriften zu Planung, Ausstattung, Bewilligung, Finanzierung, Verfahren, Qualitätssicherung und Aufsicht durch die NÖ Landesregierung und den NÖ Gesundheits- und Sozialfonds.

Anstaltsordnungen

Der Rechtsträger einer Krankenanstalt hatte die Rahmenbedingungen für die Führung der Anstalt, die Aufgaben der Anstaltsleitung und den inneren Betrieb in einer Anstaltsordnung zu regeln. Diese musste unter anderem die Aufgabenbereiche und Einrichtungen, deren Gliederung, die Grundzüge der Verwaltung, die Betriebsform (Tages- oder Nachtklinik, interdisziplinär geführte Bereiche, Ambulanzen), die Organisationsformen, Verhaltensregeln für Besucher und Patienten sowie Dienstobliegenheiten des Personals regeln. Weiters verlangte das NÖ Krankenanstaltengesetz Festlegungen der Bettenanzahl der Organisationseinheiten sowie Maßnahmen zur Qualitätssicherung in der Anstaltsordnung.

Diese Anstaltsordnung und deren Änderungen bedurften einer Genehmigung durch die NÖ Landesregierung.

Die Anstaltsordnungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken erfassten in einem sogenannten Strukturraster die Anzahl der systemisierten Betten, die Betriebszeiten, die Betriebsformen sowie andere maßgebliche Strukturdaten. Der Strukturraster bewirkte, dass die NÖ Landesregierung nicht mit jeder Änderung der Strukturdaten auch die Anstaltsordnung genehmigen musste.

Der Landesrechnungshof hatte festgestellt, dass die Brustgesundheitszentren im Strukturraster der Anstaltsordnungen nicht aufschienen. Die interdisziplinär geführten Bereiche waren jedoch als Betriebsform in die Anstaltsordnung aufgenommen worden.

Daher hatte der Landesrechnungshof in **Ergebnis 3** des Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landesgesundheitsagentur sollte die Brustgesundheitszentren und die affiliierten Partner dieser Zentren als Betriebsform in den Strukturrastern der Anstaltsordnungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken erfassen."

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde großteils umgesetzt.

Die NÖ Landesgesundheitsagentur hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 3 mitgeteilt, dass gemäß § 16 Absatz 1 litera b NÖ KAG die nach den Vorgaben des ÖSG geführten Brustgesundheitszentren und deren affiliierte Partner als Betriebsform in den Strukturrastern der Anstaltsordnungen der betreffenden Kliniken ausgewiesen werden würden. Unabhängig von den Vorgaben des ÖSG hätte eine Zertifizierung nach einer Fachgesellschaft erfolgen können, da sich die Vorgaben für diese Zertifizierungen von jenen des ÖSG unterscheiden würden.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof dazu fest, dass der Strukturraster des Universitätsklinikums Sankt Pölten-Lilienfeld vom 28. September 2022 ein Brustgesundheitszentrum an der Klinischen Abteilung für Innere Medizin 1 anführte. Der Strukturraster ordnete dieser Abteilung die Organisationsform Referenzzentrum zu.

Der Strukturraster des Landesklinikums Horn-Allentsteig vom 14. März 2024, führte aus, dass die Abteilung Innere Medizin 2 in Horn ein Brustgesundheitszentrum unterhielt und ordnete ihr die Organisationsform Referenzzentrum zu. Die Strukturraster der Kliniken Mistelbach-Gänserndorf, Baden-Mödling, Wiener Neustadt und Amstetten enthielten keine Hinweise auf die dort betriebenen Brustgesundheitszentren.

Die NÖ Landesgesundheitsagentur hielt dazu fest, dass der Strukturraster als Anhang zur Anstaltsordnung eine Übersicht zu den stationären und ambulanten Strukturen, die zur Patientenversorgung vorgehalten werden, darstellte. Sie sah keine konkrete Verpflichtung, Brustgesundheitszentren in den Strukturrastern anzuführen, weil es sich bei diesen um prozessual-organisatorische Kooperationen handelte.

Der Landesrechnungshof verwies auf die Zusage der NÖ Landesgesundheitsagentur in ihrer Stellungnahme zum Vorbericht und empfahl, alle Brustgesundheitszentren in den jeweiligen Strukturrastern auszuweisen.

Im Zuge der Schlussbesprechung am 25. August 2026 teilte die NÖ Landesgesundheitsagentur mit, dass die Strukturraster im Zuge von weiteren Änderungen ergänzt werden. Damit wertete der Landesrechnungshof die Empfehlung als großteils umgesetzt.

Stellungnahme der NÖ Landesgesundheitsagentur:

Die Strukturraster in den Anstaltsordnungen werden aktuell um die Beschreibung der Brustgesundheitszentren (BGZ) bzw. Affilierter Partner von BGZ ergänzt.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Der Landesrechnungshof nahm die Stellungnahme zur Kenntnis.

Regionaler Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich

Im Vorbericht hatte der Landesrechnungshof darauf hingewiesen, dass nur der erste Teil des Regionalen Strukturplans Gesundheit für Niederösterreich 2025 mit einem Planungshorizont bis zum Jahr 2025 (RSG NÖ 2025 – Teil 1) zustande gekommen war. Dieser hatte auf dem Österreichischen Strukturplan Gesundheit 2017 und der Verordnung zur Verbindlichmachung von Teilen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit 2017 beruht. Im Jahr 2020 hätte der zweite Teil oder ein Landeskrankenanstaltenplan mit einer standortgenauen Planung erlassen werden sollen (Beschluss der NÖ Landes-Zielsteuerungskommission vom 17. Dezember 2018). Der erste Teil hatte keine Angaben über Brustgesundheitszentren enthalten.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof dazu fest, dass mit der Verordnung der Gesundheitsplanungs GmbH über die Verbindlicherklärung von Teilen des Regionalen Strukturplans Gesundheit Niederösterreich 2030 (RSG NÖ 2030) vom 1. Jänner 2026 ein standortgenauer Regionaler Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich vorlag, der die Brustgesundheitszentren standortbezogen berücksichtigte.

5. Brustkrebsversorgung

Brustkrebs stellte die am häufigsten diagnostizierte Krebserkrankung bei Frauen dar und betraf zunehmend auch Männer. Diagnose und Therapie erfolgten unabhängig von einem Geschlecht. Dazu bestanden in den NÖ Landes- und Universitätskliniken ambulante, tagesklinische und stationäre Versorgungsangebote.

Brustkrebsfrüherkennungsprogramm

Im Jahr 2014 startete Österreich ein bundesweites standardisiertes Brustkrebs-Früherkennungsprogramm, um Brustkrebs im Frühstadium erkennen und dadurch die Heilungschancen erhöhen zu können. Dafür

bestanden Qualitätsstandards für die Radiologie-Institute, das Personal (Fortbildungen, Mindestanzahl an Untersuchungen pro Jahr), die Befundung (Vier-Augen-Prinzip) und die Dokumentation. Das Programm lud alle sozialversicherten Frauen zwischen 45 und 74 Jahren im Zweijahresrhythmus zu einer Mammografie ein und ermöglichte nicht versicherten Frauen sowie jüngeren Frauen ab 40 Jahren und Frauen ab 75 Jahren eine Teilnahme.

In den Jahren 2022 bis 2024 erkrankten in Niederösterreich durchschnittlich 1.368,3 Personen pro Jahr an Brustkrebs. Davon waren 1.355,7 oder rund 99,1 Prozent Frauen und 12,7 oder rund 0,9 Prozent Männer. Das waren insgesamt um 252,3 Personen oder 22,6 Prozent mehr als im Vergleichszeitraum 2017 bis 2019 mit durchschnittlich 1.116 erkrankten Personen pro Jahr, davon 1.105 oder rund 99,0 Prozent Frauen und nur elf oder ein Prozent Männer.

Die NÖ Landes- und Universitätskliniken behandelten Fälle mit der Haupt- und Zusatzdiagnose Brustkrebs an den zertifizierten Brustgesundheitszentren in Sankt Pölten, Wiener Neustadt, Mistelbach, Horn, Baden und Amstetten sowie an 18 weiteren Standorten.

5.1 Planung der Brustkrebszentren

Die Brustgesundheitszentren und die Zertifizierungen waren vor allem von den Fachkräften im jeweiligen Landes- und Universitätsklinikum initiiert und umgesetzt worden. Eine landesweite Planung war nicht vorgelegen.

Am Beispiel der Brustgesundheitszentren hatte der Landesrechnungshof in **Ergebnis 4** des Vorberichts daher empfohlen:

„Die NÖ Landesgesundheitsagentur sollte eine Vorgangsweise zur Planung, Einrichtung und Zertifizierung von „Spezialisierten Versorgungsbereichen“ wie Brustgesundheitszentren festlegen und sicherstellen, dass alle NÖ Landes- und Universitätskliniken, die Brustkrebsfälle abklären oder behandeln, eine gleichwertige Diagnose- und Therapiequalität bieten.“

In der Schlussbesprechung zum Vorbericht am 2. Juni 2022 hatte die NÖ Landesgesundheitsagentur mitgeteilt, dass ein Prozess für alle Zertifizierungen zentral bei der Abteilung „Personal und Organisation“ angesiedelt sei und die Ansuchen um Zertifizierung dem jeweiligen Fachbereich zugewiesen worden seien. Damit wäre eine weitere Voraussetzung zum „Handbuch der onkologischen Versorgung in NÖ“ geschaffen worden, um an allen Standorten gleichwertige Diagnosen und Therapien von Brustkrebs sicherzustellen.

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde umgesetzt.

Die NÖ Landesgesundheitsagentur hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 4 zugesagt, dass es Ziel der NÖ Landesgesundheitsagentur gewesen wäre, der Bevölkerung in jeder Versorgungsregion ein zertifiziertes Brustgesundheitszentrum zur Verfügung zu stellen, damit eine gleichwertige Diagnose- und Therapiequalität nach dem anerkannten Standard einer Fachgesellschaft angeboten werden würde. Jede angestrebte Zertifizierung habe daher gemäß dem NÖ Landesgesundheitsagentur-Prozess „(Re-)Zertifizierung/Bewerbung Meldungsprozess" an die Zentrale gemeldet werden müssen und erst nach Prüfung und Freigabe durch die zuständige Fachabteilung sowie durch den Vorstand habe das Zertifizierungsverfahren gestartet werden dürfen. Bei positiver Beurteilung seien auch Unterstützungsleistungen der Zentrale für die Erreichung des Zertifikates (z.B. Auswertungen aus OIS) erbracht worden. Die Standorte seien über die Tumorboards miteinander vernetzt gewesen. Alle diagnostischen und therapeutischen Entscheidungen jedes eingebrachten Patienten bzw. jeder eingebrachten Patientin seien standortübergreifend und im fachlichen Austausch getroffen worden. So hätten Strahlentherapie, Radioonkologie und Pathologie der zertifizierten Brustgesundheitszentren allen Standorten zur Verfügung gestanden (ausgenommen das UK Krems, das sein Zertifizierungsverfahren noch nicht abgeschlossen hatte).

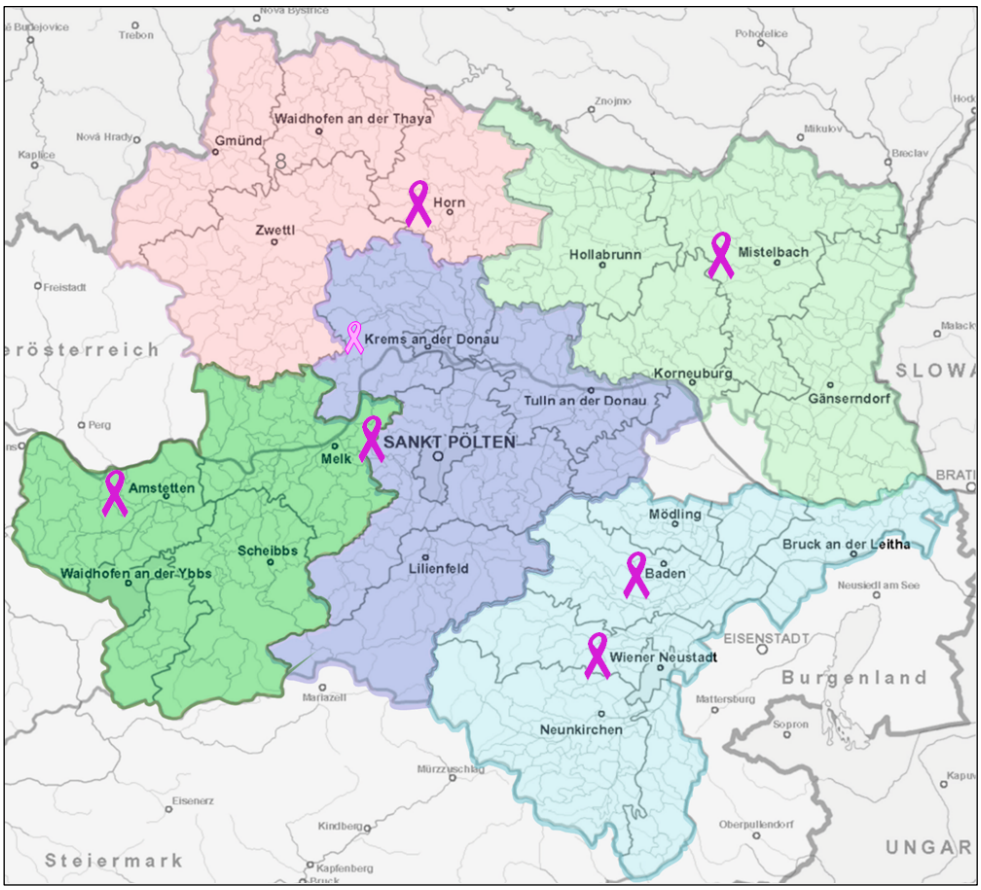
Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof dazu fest, dass die NÖ Landesgesundheitsagentur über eine Prozessbeschreibung verfügte, die den Melde- und Freigabeprozess bei geplanten Zertifizierungen oder Bewerbungen festlegte. Dieser regelte den Kommunikations- und Abstimmungsprozess mit den Geschäftsführungen der jeweiligen Gesundheitsregionen und der NÖ Landesgesundheitsagentur Zentrale.

Für die Sicherstellung einer gleichwertigen Diagnose- und Therapiequalität standen an allen NÖ Landes- und Universitätskliniken nunmehr das „Handbuch der onkologischen Versorgung in NÖ – Empfehlungen zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge im Bereich Mammakarzinom" sowie die führenden medizinischen Leitlinien zur Verfügung. Der Landesrechnungshof wertete die Empfehlung damit als umgesetzt.

Bestehende und geplante Standorte

Die folgende Abbildung zeigt die fünf Versorgungsregionen und die Standorte der bestehenden Brustgesundheitszentren beziehungsweise affiliierten Partner in Amstetten, Baden, Horn, Mistelbach, Sankt Pölten und Wiener Neustadt mit Stand im April 2026. Im Vorbericht hatten sich die Brustgesundheitszentren in Amstetten und Baden noch in Planung befunden. Ein in Rede stehendes weiteres Brustgesundheitszentrum am Standort Zwettl war für die Versorgung nicht erforderlich und wurde nicht umgesetzt.

Abbildung 1: Bestehende (dunkle Schleife) und geplante (helle Schleife) Brustgesundheitszentren im April 2026



Quelle: eigene Darstellung Landesrechnungshof

5.2 Anforderungen an Brustgesundheitszentren

Für eine Zertifizierung mussten ein Brustgesundheitszentrum und seine affiliierten Partner bestimmte Mindestanforderungen und Mindestfallzahlen erfüllen. Dazu zählten auf Grundlage des Anforderungskatalogs der Österreichischen Zertifizierungskommission in der Version 6.3 vom 6. August 2024 folgende Anforderungen:

Organisation und Qualitätssicherung

Ein zertifiziertes Brustgesundheitszentrum musste über ein Leitbild, quantitative und qualitative Ziele sowie über ein Handbuch verfügen, das die Umsetzung der Ziele beschreibt. Behandlungspfade für Diagnostik, Therapien und Nachsorge waren schriftlich festzulegen. Auch die erforderliche

Zusammenarbeit mit internen und externen Einrichtungen musste schriftlich vereinbart werden.

Die Anforderungen verlangten wöchentliche Tumorboarde (interdisziplinäre Fallbesprechungen) sowie vierteljährliche Morbiditätskonferenzen und Qualitätszirkel. Tumorboarde und Morbiditätskonferenzen dienten der interdisziplinären Besprechung bestimmter Fälle beziehungsweise unbefriedigender Verläufe. Qualitätszirkel setzten sich hingegen mit den maßgeblichen Entwicklungen innerhalb der Fachdisziplin auseinander. Morbiditätskonferenzen und Qualitätszirkel konnten im Rahmen der interdisziplinären Fallbesprechungen abgehalten werden und mussten ebenso protokolliert und dokumentiert werden.

Die Qualitätssicherung erforderte zudem alle drei Jahre Befragungen von Patienten und Zuweisenden sowie ein Beschwerdemanagement. Eingegangene Beschwerden mussten mindestens einmal im Jahr ausgewertet werden.

Jährliche Qualitätsberichte (Jahresberichte) hatten die Aktivitäten, die Kennzahlen und vor einer Zertifizierung auch die Ergebnisse der vorgeschriebenen Patienten- und Zuweiserbefragung darzustellen.

Leistungen und Fallzahlen

Ein zertifiziertes Brustgesundheitszentrum musste die Kernleistungen bildgebende Diagnostik, operative Therapie, Radioonkologie, Pathologie und medikamentöse Tumortherapie und ein affiliierter Partner zumindest bildgebende Diagnostik und operative Therapie erbringen. Falls ein externer Partner Kernleistungen nicht am Standort der operativen Therapie erbrachte, musste dafür ein schriftlicher Kooperationsvertrag vorliegen.

Ein Vertreter eines affiliierten Partners hatte zumindest alle drei Jahre für einen Tag im Brustgesundheitszentrum und ein Vertreter des Brustgesundheitszentrums einmal in drei Jahren für einen Tag beim affiliierten Partner zu hospitieren.

Für eine Zertifizierung musste ein Brustgesundheitszentrum mindestens 100 Primärfälle Mammakarzinom pro Jahr und ein affiliiertes Zentrum mindestens 50 solcher Fälle behandeln.

Feststellungen zu Primärfällen und Operationen

Die vier zertifizierten Brustgesundheitszentren der NÖ Landes- und Universitätskliniken hatten im Jahr 2020 insgesamt 570 Primärfälle behandelt und 445 Operationen durchgeführt. Im Jahr 2024 behandelten die nunmehr

fünf zertifizierten Brustgesundheitszentren insgesamt 892 Primärfälle und führten 720 Operationen durch.

Davon entfielen 273 Primärfälle und 216 Operationen auf das Interdisziplinäre Brustgesundheitszentrum NÖ-SÜD in Wiener Neustadt sowie 133 Primärfälle und 107 Operationen auf dessen affiliiertes Zentrum NÖ Nord-Ost in Mistelbach. Das Brustgesundheitszentrum in Baden kam auf 177 Primärfälle und 146 Operationen.

Das Brustgesundheitszentrum NÖ Mitte in Sankt Pölten behandelte 233 Primärfälle und führte 192 Operationen durch, sein affiliiertes Zentrum Waldviertel Horn verzeichnete 76 Primärfälle und 59 Operationen.

Wie im Jahr 2020 wurde die jährliche Mindestanforderung von 100 Primärfällen in einem Brustgesundheitszentrum beziehungsweise von 50 Primärfällen bei einem affiliierten Zentrum auch im Jahr 2024 an allen Standorten erfüllt.

Das affiliierte Brustgesundheitszentrum in Amstetten wurde am 28. Jänner 2026 zertifiziert. Daher wurden die im Jahr 2024 dort behandelten 70 Primärfälle und 64 durchgeführten Operationen in der Aufstellung für das Jahr 2024 nicht berücksichtigt.

Tumorboard

Für die Zertifizierung mussten 95 Prozent der Brustkrebsfälle prätherapeutisch oder präoperativ sowie postoperativ im Tumorboard vorgestellt werden.

Am Tumorboard mussten die Vertretungen der operativen Therapie (Chirurgie oder Gynäkologie), der Radiologie, der medikamentösen Therapie (Internistische Onkologie), der Radioonkologie und Pathologie nachweislich teilnehmen. Diese Fallbesprechungen konnten als Telefon- oder als Video-Konferenzen abgehalten werden, wenn die Bildqualität sichergestellt war. Die wesentlichen Daten der zu besprechenden Fälle mussten allen Teilnehmenden im Voraus bekanntgegeben werden. Das Ergebnisprotokoll war in der Patientenakte abzulegen. Alle Weiterbehandler (Hausarzt, Gynäkologe) mussten über das Ergebnis des Tumorboards informiert werden.

Die Beschlüsse des Tumorboards galten grundsätzlich als präferierte Empfehlung. Eine davon abweichende Therapie war schriftlich zu begründen und die schriftliche Begründung in der Patientenakte abzulegen.

Im Vorbericht hatte der Landesrechnungshof festgestellt, dass diese Vorgaben im Jahr 2020 von allen vier Brustgesundheitszentren erfüllt worden waren, wobei 96,0 bis 100,0 Prozent der prätherapeutischen, präoperativen beziehungsweise postoperativen Fälle im Tumorboard vorgestellt worden waren.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte er fest, dass die nunmehr fünf Brustgesundheitszentren die Vorgabe, 95,0 Prozent der Fälle prätherapeutisch beziehungsweise präoperativ sowie postoperativ im Tumorboard vorzustellen, im Jahr 2024 wie folgt einhielten:

- Das Interdisziplinäre Brustgesundheitszentrum NÖ-SÜD in Wiener Neustadt stellte 95,6 Prozent der Brustkrebsfälle prätherapeutisch beziehungsweise präoperativ und nur 92,6 Prozent der Fälle postoperativ im Tumorboard vor. Im Jahr 2020 waren jeweils 97,0 Prozent der Brustkrebsfälle im Tumorboard besprochen worden.
- Im affiliierten Zentrum NÖ Nord-Ost in Mistelbach wurden 100,0 Prozent der Fälle prätherapeutisch beziehungsweise präoperativ und 96,3 Prozent der Fälle postoperativ im Tumorboard präsentiert.
- Das Brustgesundheitszentrum NÖ Mitte in Sankt Pölten führte nur in 91,5 Prozent der Fälle eine prätherapeutische beziehungsweise präoperative und in 99,5 Prozent der Fälle eine postoperative Vorstellung im Tumorboard durch. Im Jahr 2020 waren 96,0 Prozent der Fälle prätherapeutisch beziehungsweise präoperativ und alle Fälle postoperativ im Tumorboard besprochen worden.
- Das affiliierte Zentrum Waldviertel Horn stellte weiterhin 100,0 Prozent der Fälle prätherapeutisch beziehungsweise präoperativ vor, präsentierte jedoch nicht mehr alle Fälle, wie im Jahr 2020, sondern 96,6 Prozent der Fälle postoperativ im Tumorboard.
- Das Brustgesundheitszentrum Baden brachte 99,0 Prozent der Fälle prätherapeutisch beziehungsweise präoperativ und 97,3 Prozent der Fälle postoperativ zur Besprechung vor das Tumorboard.

Der Landesrechnungshof wies kritisch auf den Rückgang vor allem der prätherapeutischen beziehungsweise präoperativen Vorstellungen im Tumorboard hin.

Information und Öffentlichkeitsarbeit

Ein zertifiziertes Brustgesundheitszentrum und seine affiliierten Partner mussten als gemeinsames Zentrum auftreten, Öffentlichkeitsarbeit betreiben und ihre Leistungen in Broschüren und im Internet darstellen. Sie hatten zuweisende Personen mindestens einmal im Jahr zu Fortbildungen einzuladen und mindestens alle drei Jahre eine Veranstaltung für Laien zu organisieren.

Weitere Vorgaben betrafen das Erstgespräch mit der an Brustkrebs erkrankten Person, die Abklärung einer genetischen Belastung sowie die schriftlichen Informationen über Bestrahlungen sowie deren Nebenwirkungen.

Die Gesprächsinhalte waren zu dokumentieren. Dazu mussten die Brustgesundheitszentren über ein einheitliches System zur Datenerfassung (Interdisziplinäres Tumor-Dokumentations-System) verfügen.

Onkologisches Informationssystem

Die NÖ Landes- und Universitätskliniken verfügten dazu über ein Onkologisches Informations-System (OIS). Damit konnten alle maßgeblichen Daten über den Patienten sowie über dessen Diagnose, Therapien, Fallbesprechungen und Nachsorge erfasst, verfolgt, an die gesetzlichen Register (Brustkrebsfrüherkennungsprogramm, Krebsstatistik) übermittelt sowie für statistische und wissenschaftliche Zwecke genutzt werden.

Die Fächer Strahlentherapie, Radioonkologie und Pathologie sowie die anderen beteiligten Fächer der NÖ Landes- und Universitätskliniken, der Krankenanstalt der Barmherzigen Schwestern und der Krankenanstalten der Elisabethinen der Ordensklinikum Linz GmbH (BHS Linz), des Allgemeinen Krankenhauses Wien (AKH Wien) und des Sozialmedizinischen Zentrums Ost – Donauspital (SMZ Ost) tauschten sich unabhängig vom jeweiligen Standort über Videokonferenzen aus.

Öffentlichkeitsarbeit

Die Österreichische Zertifizierungskommission forderte im Bereich Informationsmanagement die Bekanntmachung des Zentrums sowie der Leistungserbringer auf einer Webseite und in Broschüren.

Die Brustgesundheitszentren der NÖ Landes- und Universitätskliniken schienen auf den Webseiten der Kliniken, der Österreichischen Zertifizierungskommission und der Österreichischen Krebshilfe auf.

Brustkrebs als Haupt- und als Zusatzdiagnose war auch außerhalb der Brustgesundheitszentren behandelt worden. Daher hatte der Landesrechnungshof im Vorbericht darauf hingewiesen, dass in NÖ Landes- und Universitätskliniken allen von Brustkrebs betroffenen Personen die gleiche Diagnose- und Therapiequalität geboten werden sollte. Zudem hatte er empfohlen, das Thema Brustgesundheit bei Männern in den bestehenden Formaten, wie den Webauftritt oder den „Tag der Brustgesundheit“, zu berücksichtigen.

Ambulante und stationäre Versorgung

Ein zertifiziertes Brustgesundheitszentrum und seine affiliierten Partner hatten mindestens einmal wöchentlich spezielle Brustambulanzen als Anlaufstelle für Patienten anzubieten. Bei Verdacht auf Brustkrebs sollte eine prätherapeutische Diagnosesicherung durch eine Biopsie erfolgen und in weniger als sechs Wochentage das pathohistologische Ergebnis dazu vorliegen. Eine Mamma-Magnetresonanztomographie musste bei Bedarf innerhalb von fünf Arbeitstagen zur Verfügung gestellt werden können. Der Anteil der präoperativ histologisch gesicherten Karzinome sollte über 90,0 Prozent liegen.

Die Anforderungen an die stationäre Versorgung umfassten das Personal sowie die operativen Eingriffe in den Fächern Chirurgie und Gynäkologie und schrieben mikrochirurgische Verfahren sowie plastisch-rekonstruktive Maßnahmen in Kooperation mit einer Abteilung vor. Zudem waren die Anzahl aller operativen Maßnahmen, die Rate der axillären Eingriffe (in der Achselhöhle) bei invasivem Mammakarzinom, die Quote der Revisionsoperationen, der postoperativen Wundinfektionen und der brusterhaltenden Operationen zu erfassen.

Personalanforderungen

Ein Brustgesundheitszentrum sollte folgende personelle Mindestausstattung in den einzelnen Berufsgruppen aufweisen:

Tabelle 5: Personalanforderungen der Österreichischen Zertifizierungskommission

Berufsgruppe	Brustgesundheits-zentrum	Affiliierter Partner
Facharzt für Radiologie	2	1
Facharzt für Chirurgie oder Gynäkologie	2	1
Facharzt für Radioonkologie	1	keine Vorgabe
Facharzt für Pathologie	1	keine Vorgabe
Radiologietechnologe	1	1
Brustgesundheitspflegekraft; Breast Care Nurse	2	1
Studienbeauftragte für jedes beteiligte Fach	1	keine Vorgabe
Studienassistenz; Study Nurse	1	keine Vorgabe

Quelle: Österreichische Zertifizierungskommission, eigene Darstellung Landesrechnungshof

Ein zertifiziertes Brustgesundheitszentrum musste über sechs Fachärzte, davon je zwei in den Fächern Radiologie und Chirurgie oder Gynäkologie, sowie je einen im Fach Radioonkologie und Pathologie verfügen. Außerdem erforderte die vorgeschriebene Personalausstattung eine Fachkraft für Radiotechnologie, zwei Brustgesundheitspflegekräfte sowie eine Studienassistenz und in jedem Fach einen nominierten Studienbeauftragten.

Keine personellen Vorgaben bestanden für Plastische Chirurgie, Tumortherapie, Psychoonkologische Betreuung, Sozialberatung, Seelsorge sowie Datenmanagement. Die erforderlichen Qualifikationen und Fortbildungen mussten durch Nachweise belegt werden.

Im Vorbericht hatte der Landesrechnungshof angeregt, dass die NÖ Landesgesundheitsagentur den Weiterbildungsbedarf für Brustgesundheitspflegekräfte ermitteln und zweckmäßig abdecken sollte.

Im Zuge der Nachkontrolle teilte die NÖ Landesgesundheitsagentur dazu mit, dass die Sicherstellung der spezialisierten pflegerischen Kompetenzen eine Voraussetzung für die erfolgreiche (Re)Zertifizierung der Brustgesundheitszentren darstellte. Demnach setzten die Klinikstandorte den Weiterbildungsbedarf für „Breast Care Nurses“ und die erforderlichen Qualifizierungsmaßnahmen eigenverantwortlich um.

5.3 Stationäre Aufenthalte mit der Diagnose Brustkrebs

Im Jahr 2024 erbrachten die NÖ Landes- und Universitätskliniken 49.883 Leistungen zur Brustgesundheit beziehungsweise Brustkrebsversorgung. Im Vergleich zum Jahr 2020 mit 38.167 derartigen Leistungen entsprach das einem Anstieg um 11.716 Leistungen oder 30,7 Prozent.

Die Leistungen umfassten die Diagnosegruppen „09 Haut und Anhangsgebilde“ mit Mamma Chirurgie sowie Andere Mamma Diagnostik und Therapie, weiters „12 Bildgebende Diagnostik und Interventionen“, „13 Strahlentherapie“ sowie „21 Onkologische Therapie und Pharmakotherapie“.

In den Jahren 2020 und 2024 stellten sich die stationären Aufenthalte von Personen, die mit der Hauptdiagnose „Bösartige Neubildung der Brustdrüse (C50)“ und „Carcinoma in situ der Brustdrüse (D05)“ in den NÖ Landes- und Universitätskliniken behandelt wurden, wie folgt dar:

Tabelle 6: Stationäre Aufenthalte mit Hauptdiagnose Brustkrebs in den Jahren 2020 und 2024

Stationäre Aufenthalte	2020	2024	Veränderung absolut	Veränderung in Prozent
Wiener Neustadt	372	452	+80	+21,5 %
Sankt Pölten	345	303	-42	-12,2 %
Mistelbach	183	272	+89	+48,6 %
Horn	126	150	+24	+19,0 %
Krems	200	215	+15	+7,5 %
Amstetten	75	128	+53	+70,7 %
Baden	135	226	+91	+67,4 %
Gmünd	4	8	+4	+100,0 %
Hainburg	16	3	-13	-81,3 %
Hochegg	8	4	-4	-50,0 %
Hollabrunn	66	127	+61	+92,4 %
Klosterneuburg	9	26	+17	+188,9 %
Korneuburg	117	73	-44	-37,6 %
Lilienfeld	13	10	-3	-23,1 %
Melk	2	9	+7	+350,0 %
Mödling	7	19	+12	+171,4 %
Neunkirchen	3	1	-2	-66,7 %
Scheibbs	71	18	-53	-74,6 %
Stockerau	10	3	-7	-70,0 %
Tulln	81	4	-77	-95,1 %
Waidhofen an der Thaya	57	34	-23	-40,4 %
Waidhofen an der Ybbs	50	17	-33	-66,0 %
Zwettl	137	139	+2	+1,5 %
Summe	**2.087**	**2.241**	**+154**	**+7,4 %**

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Darstellung Landesrechnungshof

Im Jahr 2020 waren 1.026 stationäre Aufenthalte oder 49,2 Prozent der insgesamt 2.087 stationären Aufenthalte mit der Hauptdiagnose Brustkrebs auf die damals vier zertifizierten Brustgesundheitszentren entfallen. In diesem Jahr war die Mindestanzahl für affiliierte Zentren von 50 Brustkrebsfällen jährlich an neun Standorten (Gmünd, Hainburg, Hochegg, Klosterneuburg, Lilienfeld, Melk, Mödling, Neunkirchen, Stockerau) unterschritten worden.

Im Jahr 2024 entfielen 1.403 stationäre Aufenthalte oder 62,6 Prozent der insgesamt 2.241 stationären Aufenthalte mit der Hauptdiagnose Brustkrebs auf die nunmehr fünf zertifizierten Brustgesundheitszentren.

Der Landesrechnungshof stellte dazu fest, dass die Anzahl der Aufnahmen mit der Hauptdiagnose Brustkrebs nunmehr an 13 Klinikstandorten unter der Mindestanzahl für affiliierte Brustgesundheitszentren von 50 Fällen jährlich lag (Gmünd, Hainburg, Hochegg, Klosterneuburg, Lilienfeld, Melk, Mödling, Neunkirchen, Scheibbs, Stockerau, Tulln, Waidhofen an der Thaya, Waidhofen an der Ybbs).

Diese Entwicklung zeigte sich auch bei den stationären Aufenthalten mit der Haupt- oder Zusatzdiagnose „Bösartige Neubildung der Brustdrüse“ und „Carcinoma in situ der Brustdrüse“ wie folgt:

Tabelle 7: Stationäre Aufenthalte mit Haupt- oder Zusatzdiagnose Brustkrebs in den Jahren 2020 und 2024

Stationäre Aufenthalte	2020	2024	Veränderung absolut	Veränderung in Prozent
Wiener Neustadt	455	598	+143	+31,4 %
Sankt Pölten	381	338	-43	-11,3 %
Mistelbach	294	355	+61	+20,7 %
Horn	140	188	+48	+34,3 %
Krems	312	289	-23	-7,4 %
Amstetten	132	157	+25	+18,9 %
Allentsteig	3	5	+2	+66,7 %
Baden	196	273	+77	+39,3 %
Gmünd	13	16	+3	+23,1 %
Hochegg	10	10	0	0,0 %
Hainburg	69	67	-2	-2,9 %

Stationäre Aufenthalte	2020	2024	Veränderung absolut	Veränderung in Prozent
Hollabrunn	76	135	+59	+77,6 %
Klosterneuburg	25	55	+30	+120,0 %
Korneuburg	129	76	-53	-41,1 %
Lilienfeld	19	15	-4	-21,1 %
Mauer	1	0	-1	-100,0 %
Melk	13	13	0	0,0 %
Mödling	14	25	+11	+78,6 %
Neunkirchen	5	8	+3	+60,0 %
Scheibbs	95	28	-67	-70,5 %
Stockerau	13	4	-9	-69,2 %
Tulln	100	10	-90	-90,0 %
Waidhofen an der Thaya	79	68	-11	-13,9 %
Waidhofen an der Ybbs	65	26	-39	-60,0 %
Zwettl	165	200	+35	+21,2 %
Summe	**2.804**	**2.959**	**+155**	**+5,5 %**

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Darstellung Landesrechnungshof

Im Jahr 2020 waren 1.270 oder 45,3 Prozent der insgesamt 2.804 stationären Aufenthalten mit der Haupt- oder Zusatzdiagnose Brustkrebs auf die vier zertifizierten Brustgesundheitszentren entfallen. An zehn Standorten (Allentsteig, Gmünd, Hochegg, Klosterneuburg, Lilienfeld, Mauer, Melk, Mödling, Neunkirchen, Stockerau) hatte die Anzahl der Aufnahmen mit der Haupt- oder Zusatzdiagnose Brustkrebs die Mindestanzahl von 50 Brustkrebsfällen jährlich unterschritten, wobei an den Standorten Allentsteig und Mauer drei beziehungsweise eine stationäre Aufnahme mit diesen Diagnosen verzeichnet worden waren.

Für Brustkrebs-Operationen in zertifizierten Zentren hatte eine jährliche Mindestanzahl von 30 Operationen pro Chirurg gegolten.

Im Jahr 2024 entfielen von den 2.959 Aufenthalten mit der Haupt- oder Zusatzdiagnose Brustkrebs 1.752 oder 59,2 Prozent auf die nunmehr fünf zertifizierten Brustgesundheitszentren.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof zudem fest, dass die Anzahl der Aufnahmen mit der Haupt- oder der Zusatzdiagnose Brustkrebs im Jahr 2024 nunmehr an elf Standorten unter der Mindestfallzahl für affiliierte Brustgesundheitszentren von 50 Fällen jährlich lag. Das betraf die Klinikstandorte in Allentsteig, Gmünd, Hochegg, Lilienfeld, Melk, Mödling, Neunkirchen, Scheibbs, Stockerau, Tulln, Waidhofen an der Ybbs, wobei am Standort Allentsteig fünf stationäre Aufnahmen mit diesen Diagnosen und am Standort Mauer keine mehr verzeichnet wurden. Damit unterschritten nun auch die NÖ Landeskliniken in Scheibs und Tulln die Mindestfallzahl.

Daher hatte der Landesrechnungshof in **Ergebnis 5** des Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landesgesundheitsagentur sollte sicherstellen, dass nur die NÖ Landes- und Universitätskliniken Brustkrebs diagnostizieren oder behandeln sollten, die gleichwertige und messbare Anforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität erfüllen können."

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde teilweise umgesetzt.

Die NÖ Landesgesundheitsagentur hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 5 mitgeteilt, dass sie bestrebt gewesen sei, der Bevölkerung in jeder Versorgungsregion ein nach einer Fachgesellschaft zertifiziertes Brustgesundheitszentrum zur Verfügung zu stellen. Dementsprechend sei der Versorgungsauftrag der NÖ Landes- und Universitätskliniken jährlich angepasst worden.

Die im vorläufigen Überprüfungsergebnis angeführten Zahlen zu den stationären Aufenthalten hätten sich auf Haupt- und Nebendiagnosen Brustkrebs bezogen. Bei den angeführten Standorten mit weniger als 50 Behandlungsfällen pro Jahr hätten sich Kliniken befunden, die einen sehr eingeschränkten, speziellen Versorgungsauftrag erfüllt hätten, wie etwa das Landesklinikum Hochegg mit dem Schwerpunkt der neurologischen Rehabilitation und Pulmologie. Dabei habe es sich lediglich um Nebendiagnosen gehandelt; die Behandlung des Brustkrebses sei an einem anderen Standort erfolgt. An anderen Standorten, wie beispielsweise im Landesklinikum Neunkirchen, habe die Chirurgie unter der Leitung eines Primarius gestanden, der gleichzeitig Leiter der Chirurgie des Landesklinikums Wiener Neustadt gewesen sei, welches wiederum über ein zertifiziertes Brustgesundheitszentrum verfügt habe. Alle onkologischen Fälle des Landesklinikums Neunkirchen seien im Tumorboard des Landesklinikums Wiener Neustadt besprochen worden. Der Standort Landesklinikum Klosterneuburg habe über das spezielle Angebot der Remobilisation verfügt. Patientinnen und Patienten hätten dort auch nach der akuten Behandlung aufgenommen werden können. Einige Kliniken hätten über Betten zur Palliativbehandlung verfügt, etwa der Klinikstandort Lilienfeld, wo selbstverständlich auch Patientinnen und Patienten mit der Hauptdiagnose Brustkrebs behandelt worden seien. Lilienfeld sei ein Standort des Universitätsklinikums St. Pölten–Lilienfeld

gewesen, und alle onkologischen Patientinnen und Patienten des Standorts Lilienfeld seien im Tumorboard des Universitätsklinikums St. Pölten besprochen worden.

Der Landesrechnungshof hatte die Stellungnahme zur Kenntnis genommen und darauf verwiesen, dass Kennzahlen für sich allein noch keine Wertungen darstellten, jedoch statistische Auffälligkeiten und Unterschiede aufzeigten, die es aufzuklären galt, um daraus Möglichkeiten für Verbesserungen zu erkennen und gegebenenfalls ausschöpfen zu können.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof dazu fest, dass mit der Zertifizierung des Brustgesundheitszentrums im Landesklinikum Amstetten am 28. Jänner 2026 in allen Versorgungsregionen zertifizierte Brustgesundheitszentren zur Verfügung standen. Er anerkannte, dass onkologische Leistungen auch wohnortnahe beansprucht werden konnten. Aufgrund der weiterhin bestehenden Unterschreitungen der Mindestfallzahlen wertete er die Empfehlung als teilweise umgesetzt.

Stellungnahme der NÖ Landesgesundheitsagentur:

Die NÖ Landesgesundheitsagentur verfolgt die Entwicklung der Fallzahlen laufend und stimmt die Patientinnen- und Patientenströme standortübergreifend ab, um den Anforderungen an eine qualitativ hochwertige sowie wohnortnahe Versorgung insbesondere die regelmäßige Verabreichung onkologischer Therapien z. B. Chemo- und/oder Immuntherapie bestmöglich Rechnung zu tragen. Die gewonnenen Erkenntnisse werden in der weiteren Versorgungsplanung berücksichtigt.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Der Landesrechnungshof nahm die Stellungnahme zur Kenntnis.

5.4 Ambulante Brustkrebsversorgung

Die Darstellung der ambulanten Behandlungen nach ambulanten Fällen und ambulanten Behandlungstagen mit der Hauptdiagnose Brustkrebs erforderte Auswertungen nach Erstdiagnosen ohne stationärem Aufenthalt.

Die folgende Tabelle zeigt die Anzahl der ambulanten Fälle für das Jahr 2020 und das Jahr 2024 als Anzahl der eindeutigen Fälle von Brustkrebs (Aufnahmezahlen) unabhängig von der Anzahl der Besuche in der Ambulanz sowie die Anzahl der Behandlungstage als Anzahl eindeutiger ambulanter Brustkrebsfälle pro Besuchstag:

Tabelle 8: Ambulante Behandlung mit Hauptdiagnose Brustkrebs in den Jahren 2020 und 2024

Ambulante Behandlung	Fälle 2020	Tage 2020	Fälle 2024	Tage 2024	Differenz Fälle	Differenz Tage
Wiener Neustadt	3.047	17.540	2.646	18.288	-401	+748
Sankt Pölten	774	4.937	1.245	5.864	+471	+927
Mistelbach	457	3.134	552	3.482	+95	+348
Horn	157	633	437	1.845	+280	+1.212
Krems	1.880	9.836	888	8.885	-992	-951
Amstetten	312	1.146	364	1.308	+52	+162
Baden	182	1.168	293	2.006	+111	+838
Gänserndorf	24	84	24	71	0	-13
Gmünd	17	36	10	12	-7	-24
Hochegg	5	6	1	2	-4	-4
Hainburg	25	121	12	58	-13	-63
Hollabrunn	380	1.666	394	1.923	+14	+257
Klosterneuburg	154	554	116	632	-38	+78
Korneuburg	105	521	123	663	+18	+142
Lilienfeld	1	1	3	3	+2	+2
Melk	2	3	3	6	+1	+3
Mödling	2	3	8	12	+6	+9
Neunkirchen	1	17	9	37	+8	+20
Scheibbs	392	2.265	257	1.118	-135	-1.147
Stockerau	3	4	0	0	-3	-4
Tulln	217	919	48	275	-169	-644
Waidhofen an der Thaya	222	884	248	1.086	+26	+202
Waidhofen an der Ybbs	181	632	134	408	-47	-224
Zwettl	277	961	309	1.349	+32	+388
Summe	**8.817**	**47.071**	**8.124**	**49.333**	**-693**	**+2.262**

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Darstellung Landesrechnungshof

Im Jahr 2024 verzeichneten die Ambulanzen der NÖ Landes- und Universitätskliniken insgesamt 8.124 Aufnahmen mit der Diagnose Brustkrebs als Hauptdiagnose. Das waren um 693 ambulante Brustkrebsfälle oder 7,9 Prozent weniger als im Jahr 2020 mit 8.817 ambulanten Aufnahmen mit dieser Hauptdiagnose. Die Anzahl der Behandlungstage stieg hingegen von 47.071 Tagen im Jahr 2020 um 2.262 Tage oder 4,8 Prozent auf 49.333 Tage im Jahr 2024 an.

Im Jahr 2024 entfielen auf die Brustgesundheitszentren NÖ Mitte in Sankt Pölten, Waldviertel Horn in Horn, NÖ-SÜD in Wiener Neustadt und NÖ Nord-Ost in Mistelbach sowie in Baden mit insgesamt 5.173 ambulanten Aufnahmen ein Anteil von 63,7 Prozent. Das waren um 738 oder 13,4 Prozentpunkte mehr als im Jahr 2020 mit 4.435 ambulanten Aufnahmen und einem Anteil von 50,3 Prozent in vier Brustgesundheitszentren (NÖ Mitte in Sankt Pölten, Waldviertel Horn in Horn, NÖ-SÜD in Wiener Neustadt, NÖ Nord-Ost in Mistelbach).

Im Jahr 2024 verzeichneten die Brustgesundheitszentren um 5.241 oder 20,0 Prozent mehr Behandlungstage als im Jahr 2020.

6. Eigen- und Fremdversorgung

Die NÖ Landes- und Universitätskliniken versorgten Brustkrebsfälle mit der Haupt- und Zusatzdiagnose „C50 Bösartige Neubildung der Brustdrüse“ und „D05 Carcinoma in situ der Brustdrüse“ auch aus anderen Bundesländern. Andererseits wurden Brustkrebsfälle mit dieser Haupt- und Zusatzdiagnose aus Niederösterreich auch in anderen Bundesländern versorgt.

Stationäre Aufenthalte von Brustkrebspatienten aus Niederösterreich

In den Jahren 2020 und 2024 erfolgten 4.214 beziehungsweise 3.492 stationäre Aufenthalte von Brustkrebspatienten aus Niederösterreich. Das war ein Rückgang um 722 stationäre Aufenthalte oder 17,1 Prozent.

Die folgende Tabelle zeigt die Anzahl und den Anteil der stationären Aufenthalte von Brustkrebspatienten aus Niederösterreich nach Bundesländern in den Jahren 2020 und 2024:

Tabelle 9: Stationäre Aufenthalte von Brustkrebspatienten aus Niederösterreich in den Jahren 2020 und 2024

Aufenthalte	Anzahl 2020	Anteile 2020	Anzahl 2024	Anteile 2024	Differenz absolut	Differenz Prozentpunkte
Niederösterreich	2.565	60,9 %	2.099	60,1 %	-466	-0,8
Wien	1.205	28,6 %	1.048	30,0 %	-157	+1,4
Oberösterreich	374	8,9 %	288	8,2 %	-86	-0,7
Burgenland	48	1,1 %	34	1,0 %	-14	-0,1
Steiermark	9	0,2 %	2	0,1 %	-7	-0,1
Salzburg	8	0,2 %	20	0,6 %	+12	+0,4
Kärnten	4	0,1 %	0	0,0 %	-4	-0,1
Tirol	1	0,0 %	1	0,0 %	0	0,0
Summe	**4.214**	**100,0 %**	**3.492**	**100,0 %**	**-722**	**0,0**

Quelle: NÖ Gesundheits- und Sozialfonds, eigene Berechnungen Landesrechnungshof

In den Jahren 2020 und 2024 betrug der Eigenversorgungsgrad der NÖ Landes- und Universitätskliniken bezogen auf die stationären Aufenthalte von Brustkrebspatienten aus Niederösterreich 60,9 beziehungsweise 60,1 Prozent. Das entsprach einem Minus von 466 stationären Aufenthalten oder 0,8 Prozentpunkten. Der Fremdversorgungsgrad betrug 39,1 beziehungsweise 39,9 Prozent, wobei insbesondere die Bundesländer Wien und Oberösterreich Brustkrebspatienten aus Niederösterreich versorgten.

Im Jahr 2024 trugen das Land Wien mit 1.048 stationären Aufenthalten und einem Anteil von 30,0 Prozent sowie das Land Oberösterreich mit 288 stationären Aufenthalten und einem Anteil 8,2 Prozent zur Versorgung der an Brustkrebs erkrankten Personen aus Niederösterreich bei. Das entsprach einem Rückgang um 157 (Wien) beziehungsweise 86 (Oberösterreich) stationären Aufenthalten gegenüber dem Vergleichsjahr 2020.

Das Burgenland und das Land Steiermark trugen mit 34 (Burgenland) beziehungsweise zwei stationären Aufenthalten (Steiermark) Anteile von 1,0 Prozent und 0,1 Prozent zur Brustkrebsversorgung bei. Das entsprach einem Rückgang um 14 (Burgenland) beziehungsweise sieben (Steiermark) stationären Aufenthalten gegenüber dem Vergleichsjahr 2020.

Auf das Land Salzburg entfiel im Jahr 2024 mit 20 stationären Aufenthalten ein Anteil von 0,6 Prozent. Das waren zwölf stationäre Aufenthalte oder 0,4 Prozentpunkte mehr als im Vergleichsjahr 2020.

Stationäre Aufenthalte von Brustkrebspatienten nach ihrer Herkunft

In den Jahren 2020 und 2024 entfielen 93,6 Prozent beziehungsweise 93,7 Prozent der stationären Aufenthalte wegen Brustkrebs in NÖ Landes- und Universitätskliniken auf Personen aus Niederösterreich.

Hinzu kamen vor allem Patienten aus dem Burgenland mit einem Anteil von rund drei Prozent, aus Wien mit einem Anteil von rund zwei Prozent, aus der Steiermark mit 0,5 Prozent sowie aus Oberösterreich und dem Ausland mit je 0,3 Prozent.

Die folgende Tabelle zeigt die Herkunft der Brustkrebspatienten, die in NÖ Landes- und Universitätskliniken in den Jahren 2020 und 2024 stationär behandelt wurden:

Tabelle 10: Stationäre Aufenthalte von Brustkrebspatienten nach Herkunft in den Jahren 2020 und 2024

Aufenthalte	Anzahl 2020	Anteile 2020	Anzahl 2024	Anteile 2024	Differenz absolut	Differenz Prozentpunkte
Niederösterreich	2.565	93,6 %	2.099	93,7 %	-466	+0,1
Burgenland	93	3,4 %	64	2,9 %	-29	-0,5
Wien	50	1,8 %	50	2,2 %	0	+0,4
Oberösterreich	17	0,6 %	6	0,3 %	-11	-0,3
Steiermark	14	0,5 %	11	0,5 %	-3	0,0
Kärnten	0	0,0 %	3	0,1 %	+3	+0,1
Vorarlberg	1	0,1 %	0	0,0 %	-1	-0,1
Salzburg	0	0,0 %	1	0,0 %	+1	0,0
Ausland	0	0,0 %	7	0,3 %	+7	+0,3
Summe	**2.740**	**100,0 %**	**2.241**	**100,0 %**	**-499**	**0,0**

Quelle: NÖ Gesundheits- und Sozialfonds, eigene Berechnungen Landesrechnungshof

Im Jahr 2024 entfielen 2.099 stationäre Aufenthalte wegen Brustkrebs in NÖ Landes- und Universitätskliniken auf Patienten aus Niederösterreich und 142 auf Patienten aus anderen Bundesländern beziehungsweise dem Ausland. Das waren 466 stationäre Aufenthalte von Brustkrebspatienten aus Niederösterreich weniger als im Vergleichsjahr 2020, in dem 2.565 stationäre Aufenthalte wegen Brustkrebs auf Patienten aus Niederösterreich und 175 derartige stationäre Aufenthalte auf Patienten aus anderen Bundesländern entfielen.

Der Anteil von Brustkrebspatienten aus Niederösterreich in den NÖ Landes- und Universitätskliniken wies mit 93,7 Prozent im Jahr 2024 ein Plus von 0,1 Prozentpunkten im Vergleich zum Jahr 2020 auf.

St. Pölten, im November 2026

Die Landesrechnungshofdirektorin

Dr.in Edith Goldeband

7. Abkürzungen und Begriffe

Der Bericht verwendete Abkürzungen und Begriffe im Sinn der nachstehenden Bedeutungen.

affiliiert

Der Begriff „affiliiert“ bedeutete angegliedert, aufgenommen oder angeschlossen.

Affiliierter Partner

Der Begriff „affiliierter Partner“ bezeichnete eine Einheit, die einem Brustgesundheitszentrum angegliedert war und mit diesem gemeinsam zertifiziert werden konnte. Aufgrund der Angliederung und der Partnerschaft konnten auch kleinere Zentren mit weniger Personal und niedrigeren Mindestfallzahlen bei Qualität zertifiziert werden. Die affiliierten Partner durften jedoch nicht mehr Patienten aufweisen als das Brustgesundheitszentrum.

Der Österreichische Strukturplan Gesundheit verlangte, dass affiliierte Partner aus einer interdisziplinären Einheit mit Einbindung von Abteilungen für Chirurgie und beziehungsweise oder Gynäkologie sowie Interne Medizin mit Hämato-Onkologie bestehen und ein gemeinsames Tumorboard und eine feste Kooperation mit einem Brustgesundheitszentrum bilden.

Anhangsgebilde der Haut

Der Begriff „Anhangsgebilde der Haut“ umfasste neben Haaren und Nägeln auch die Schweiß-, Talg- und Brustdrüsen.

Befund

Der Begriff „Befund“ bezeichnete allgemein das Ergebnis einer Untersuchung wie zum Beispiel einer Gewebeentnahme.

Biopsie

Der Fachbegriff „Biopsie“ bezeichnete einen chirurgischen Eingriff zur Entnahme von Proben aus dem menschlichen Körper mit einer Hohlnadel, zum Beispiel von Gewebe oder Flüssigkeit.

Board

Der englische Begriff „Board“ bezeichnete ein Gremium, einen Beirat oder ein Komitee.

Brustgesundheitsversorgung

Der Begriff „Brustgesundheitsversorgung“ umfasste Diagnostik, Therapie, Vor- und Nachsorge von Brusterkrankungen und damit einhergehenden seelischen Belastungen. Dazu zählte die Entfernung gutartiger und bösartiger Veränderungen des Brustgewebes, die Behandlung von Brustkrebs und Entzündungen der Brust sowie ästhetische und rekonstruktive Behandlungen nach einer Brustentfernung.

Brustkrebsversorgung

Der Begriff „Brustkrebsversorgung“ umfasste Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Tumorerkrankungen der Brust sowie die Koordination der daran beteiligten Fächer beziehungsweise Disziplinen.

Brustgesundheitszentrum

Der Begriff „Brustgesundheitszentrum“ bezeichnete nach dem Österreichischen Strukturplan Gesundheit keine eigene Organisationseinheit, sondern einen Teil eines interdisziplinären Onkologischen Zentrums oder Onkologischen Schwerpunkts. Dabei handelte es sich nicht um eigene strukturelle Organisationseinheit, sondern um interdisziplinäre Zentren, an denen medizinische Sonderfächer wie Chirurgie, Gynäkologie, Innere Medizin oder Hämato-Onkologie kooperierten und gemeinsame Fallbesprechungen in sogenannten Tumorboards vornahmen. Ein zertifiziertes Brustgesundheitszentrum beruhte auf schriftlich vereinbarten Kooperationen und gemeinsame fachübergreifenden Fallbesprechungen (Tumorboard). Dazu mussten Abteilungen für Chirurgie, Gynäkologie, Interne Medizin mit Hämato-Onkologie vorhanden sein. Abteilungen für plastische, rekonstruktive und ästhetische Chirurgie sowie Strahlentherapie und Radioonkologie mussten sich zumindest in räumlicher Nähe befinden.

Diagnose

Der Begriff „Diagnose“ leitete sich aus dem altgriechischen Wort für Unterscheidung oder Erkenntnis ab und bezeichnete die Feststellung einer Krankheit aufgrund von Untersuchungen und Befunden (Untersuchungsergebnissen).

Carcinoma in situ (CIS)

Der Fachbegriff „Carcinoma in situ“ (CIS), leitete sich aus den lateinischen Wörtern „carcinoma“ für „Krebs“ und „in situ“ für „am Ursprung, an Ort und Stelle“ ab und bezeichnete einen bösartigen Tumor im Gewebe seines Ursprungs, der nicht „gestreut“, also keine Metastasen in anderen Körperteilen gebildet hat.

Disziplin

Der Begriff „Disziplin“ bezeichnete das Einhalten von bestimmten Vorschriften und wurde im Sinn von Fachrichtung, Fachbereich und Wissenschaftszweig verwendet.

DOC-CERT AG oder Doc-Cert

Die Firma „DOC-CERT AG“ auch kurz „Doc-Cert“ bezeichnete eine Zertifizierungsgesellschaft für Einrichtungen im Gesundheitsbereich, die auch Zertifizierungsverfahren für Brustgesundheitszentren durchführte.

EUSOMA – European Society of Breast Cancer Specialists

Die Abkürzung „EUSOMA“ bezeichnete die European Society of Breast Cancer Specialists. Diese Europäische Vereinigung von Brustkrebsspezialisten wurde im Jahr 1986 gegründet, um einen multidisziplinären Ansatz für Diagnose und Therapie von Brusterkrankungen in qualitätsgesicherten Zentren zu fördern. Die Vereinigung erstellte dazu Anforderungen mit Qualitätskriterien sowie Richtlinien zur Zertifizierung von Brustkrebszentren und unterhielt dazu eine Datenbank. Die „Anforderungen an eine spezialisierte Brusteinheit" galten als Referenz (Empfehlung) für Brusteinheiten in der Europäischen Union.

Gynäkologie

Der Begriff „Gynäkologie“ bezeichnete das medizinische Fach der Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

Hämatologie

Der Begriff „Hämatologie“ vom altgriechischen „haima“ für Blut bezeichnete die Lehre von den Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe.

Hämato-Onkologie

Der Begriff „Hämato-Onkologie“ bezeichnete ein Teilgebiet der Inneren Medizin, das sich mit Erkrankungen des Blutes, des lymphatischen Systems (Abwehrsystem gegen Krankheitserreger, Fremdkörper, veränderte Körperzellen) sowie mit bösartigen soliden Tumoren, wie Brustkrebs und Lungenkrebs, befasste.

Hauptdiagnose

Der Begriff „Hauptdiagnose“ bezeichnete jene Gesundheitsstörung, die sich nach Durchführung aller Untersuchungen als Hauptgrund für den stationären Krankenhausaufenthalt herausstellte.

interdisziplinär, interprofessionell

Die Begriffe „interdisziplinär“ und „interprofessionell“ bezeichneten die Zusammenarbeit unterschiedlicher Fachrichtungen beziehungsweise unterschiedlicher Berufsgruppen.

Intervention

Der Begriff „Intervention“, vom lateinischen „intervenire“ für dazwischenschreiten oder sich einschalten, bezeichneten in der Medizin jede aktive Behandlung in Form von präventiven und therapeutischen Maßnahmen sowie ein akutes, dringliches Einschreiten gegen einen Krankheitsverlauf.

Karzinom

Der Fachbegriff „Karzinom“ aus dem lateinischen „carcinoma“ für „Krebs“ bezeichnete einen bösartigen Tumor beziehungsweise eine bösartige Gewebsveränderung. Bösartig bedeutete, dass die Krebszellen auch in gesundes Gewebe an anderen Stellen des Körpers abwandern (Metastasierung).

Magnetresonanztomographie

Der Fachbegriff „Magnetresonanztomographie“ bezeichnete ein bildgebendes Verfahren zur Diagnostik und Darstellung von Strukturen und Funktionen von Geweben und Organen.

Mamma

Der Begriff „Mamma“ bezeichnete die weibliche Brust.

Mammakarzinom

Der Begriff „Mammakarzinom“ bezeichnete einen bösartigen Tumor in der Brustdrüse. Das „Mammakarzinom“ zählte zu den häufigsten Krebsarten bei Frauen.

Mammografie

Der Begriff „Mammografie“ bezeichnete eine spezielle Röntgenuntersuchung der Brust und Methode zur Früherkennung von Brustkrebs.

Metastase

Der Fachbegriff „Metastase“ bezeichnete einen Ableger eines Primärtumors, der sich durch abgewanderte Tumorzellen in anderen Organen oder Körperteilen bildete.

Mindestfallzahl

Der Begriff „Mindestfallzahl“ legte fest, wie oft in einem Krankenhaus ein Eingriff durchgeführt werden musste, um eine gute Qualität zu gewährleisten.

Mortalität

Der Begriff „Mortalität“ bezeichnete allgemein die Sterblichkeit und im medizinischen Zusammenhang die Anzahl der an einer Krankheit in einem bestimmten Zeitraum verstorbenen Personen bezogen auf die Gesamtbevölkerung oder eine Bevölkerungsgruppe.

Onkologie

Der Begriff „Onkologie“ leitete sich aus dem griechischen „onkos" für Geschwulst und „logie" für die Wissenschaft ab und bezeichnete die Lehre von den Tumoren oder das medizinische Fach, das sich mit der Diagnose und Therapie von Tumorarten und Krebserkrankungen befasste.

OnkoZert GmbH

Die Firma „OnkoZert GmbH“ bezeichnete die Zertifizierungsgesellschaft der Deutschen Krebsgesellschaft für onkologische Versorgungseinrichtungen, die sich zudem als unabhängiges Institut für Qualitätssicherung und Datenmanagement in der Medizin auswies.

Pharmakotherapie

Der Begriff „Pharmakotherapie“ vom lateinischen „pharmacum“ für Gift, Droge, Arznei und Medikament bezeichnete die Behandlung von Erkrankungen mit Arzneimitteln.

Primärfälle

Der Begriff „Primärfälle“ bezeichnete Patientinnen oder Patienten, die erstmals zur Diagnose oder zur Therapie in eine Krankenanstalt aufgenommen wurden.

Radiologie

Der Begriff „Radiologie“ bezeichnete die Wissenschaft von den ionisierenden Strahlen und den Strahlen radioaktiver Stoffe sowie von deren Anwendung. Diese erforscht die ionisierende Strahlung, die aufgrund ihrer Energie Stoffe verändern kann, in die sie eindringt.

Senologie

Der Begriff „Senologie“ bezeichnete die Lehre von der weiblichen Brust.

Tumorboard

Der englische Begriff „Tumorboard“ bezeichnete eine interdisziplinäre Tumorkonferenz oder Fallbesprechung, die dazu diente, die Behandlung von bösartigen Gewebeveränderungen (Tumoren) fächerübergreifend unter Einbindung verschiedener Fachrichtungen und Berufsgruppen zu besprechen beziehungsweise festzulegen.

Zusatzdiagnose

Der Begriff „Zusatzdiagnose“ (auch Nebendiagnose) bezeichnete jenen Zustand (Diagnose oder Symptom), der während des Behandlungszeitraums gleichzeitig bestand (Begleitkrankheit) oder der sich während des Behandlungszeitraums entwickelte und die Behandlung des Patienten beeinflusste.

8. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Kenndaten der NÖ Landes- und Universitätskliniken in den Jahren 2020, 2021 und 2024 3

Tabelle 2: Anteil der Brustgesundheitszentren an der Brustkrebsversorgung 2020 und 2024 4

Tabelle 3: Leistungen der Brustgesundheitszentren NÖ Mitte und Waldviertel Horn in den Jahren 2020 und 2024 7

Tabelle 4: Leistungen der Brustgesundheitszentren NÖ-SÜD, NÖ Nord-Ost und Baden in den Jahren 2020 und 2024 10

Tabelle 5: Personalanforderungen der Österreichischen Zertifizierungskommission 38

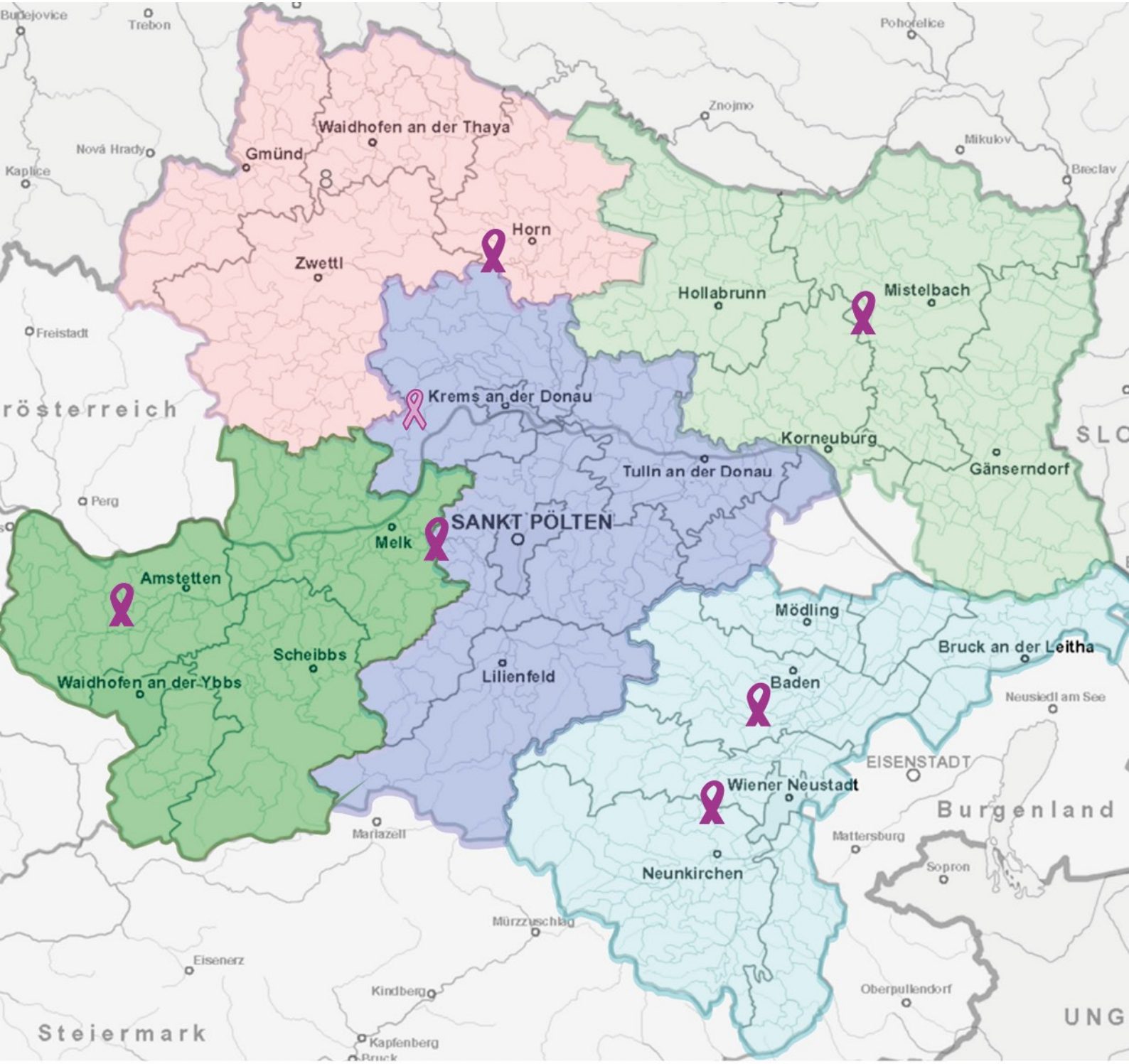
Tabelle 6: Stationäre Aufenthalte mit Hauptdiagnose Brustkrebs in den Jahren 2020 und 2024 40

Tabelle 7: Stationäre Aufenthalte mit Haupt- oder Zusatzdiagnose Brustkrebs in den Jahren 2020 und 2024 41

Tabelle 8: Ambulante Behandlung mit Hauptdiagnose Brustkrebs in den Jahren 2020 und 2024 45

Tabelle 9: Stationäre Aufenthalte von Brustkrebspatienten aus Niederösterreich in den Jahren 2020 und 2024 47

Tabelle 10: Stationäre Aufenthalte von Brustkrebspatienten nach Herkunft in den Jahren 2020 und 2024 48



Tor zum Landhaus · Wiener Straße 54/A · 3109 St. Pölten
T +43 2742 9005 12620
post.lrh@noel.gv.at · www.lrh-noe.at