

Landesrechnungshof
Niederösterreich

Landtag von Niederösterreich
Landtagsdirektion
Eing.: 13.11.2026
Ltg.-1152/XX-2026

Urologische Versorgung in den NÖ Landes- und Universitätskliniken, Nachkontrolle

Bericht 11 | 2026

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

Redaktion:
Landesrechnungshof Niederösterreich

Bildnachweis:
Foto Deckblatt: DaVinci © Firma Intuitive Surgical
Foto Rückseite: Lithotripter © NÖ Landesgesundheitsagentur

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

Urologische Versorgung in den NÖ Landes- und Universitätskliniken, Nachkontrolle

Bericht 11 | 2026

Urologische Versorgung in den NÖ Landes- und Universitätskliniken, Nachkontrolle
Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung		I
1.	Prüfungsgegenstand	1
2.	Gebarungsumfang	2
3.	Zuständigkeiten	6
4.	Rechtliche Grundlagen	10
5.	Versorgungsstrukturen	20
6.	Pflegerische und fachliche Auslastung	42
7.	Kosten und Leistungen	46
8.	Ärztliches Personal	49
9.	Qualitätssicherung	54
10.	Abkürzungen und Begriffe	62
11.	Tabellenverzeichnis	66

Urologische Versorgung in den NÖ Landes- und Universitätskliniken, Nachkontrolle Zusammenfassung

Die Nachkontrolle zum Bericht 7/2021 „Urologische Versorgung in den NÖ Universitäts- und Landeskliniken“ (Vorbericht) ergab, dass von 14 Empfehlungen aus diesem Bericht fünf ganz, drei großteils und sechs teilweise umgesetzt wurden. Die NÖ Landesgesundheitsagentur beziehungsweise der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds entsprach den Empfehlungen damit insgesamt zu 78,6 Prozent.

Organisatorische und qualitative Verbesserungen, mehr Leistungen und höhere Endkosten

Damit konnten organisatorische und qualitative Verbesserungen für die urologische Versorgung durch die NÖ Landes- und Universitätskliniken erreicht werden. Diese bestand im Jahr 2025 aus sieben Abteilungen für Urologie an den Klinikstandorten Sankt Pölten, Krems, Baden, Korneuburg, Mistelbach, Wiener Neustadt und Waidhofen an der Thaya sowie aus einem Fachschwerpunkt für Urologie in Waidhofen an der Ybbs mit insgesamt 238 Betten. Das waren um vier Betten mehr als im Jahr 2019 und ein Überhang von insgesamt 13 urologischen Betten gegenüber dem Regionalen Strukturplan Gesundheit Niederösterreich 2030 (RSG NÖ 2030) mit 210 urologischen Betten und 15 ambulanten Plätzen.

Die stationären und die ambulanten Endkosten der Abteilungen erhöhten sich gegenüber dem Jahr 2019 um rund 19,36 Millionen Euro oder rund 30,0 Prozent auf 84,32 Millionen Euro. Die Leistungen gemessen an der Anzahl der LDF-Punkte stiegen um rund acht Prozent.

Die Unterschiede der Abteilungen bei stationären und ambulanten Endkosten, bei den teils niedrigen Auslastungen und bei anderen Kenndaten (Ausstattung, stationäre Aufnahmen, Verweildauer, Wiederaufnahmen, Anteil tagesklinischer Patienten) wiesen auf nicht ausgeschöpfte Möglichkeiten auch für finanzielle Verbesserungen in einer Größenordnung von 6,13 Millionen Euro jährlich hin, wobei insbesondere der Überhang an urologischen Betten von 23 im Jahr 2019 und 13 im Jahr 2024 weiter abgebaut werden sollte.

Die organisatorischen Verbesserungen betrafen die Geschäftsordnung der Fachbeiräte der NÖ Landesgesundheitsagentur (Ergebnis 1), die Anträge und die Verfahren sowie die rechtlichen und die planerischen Vorgaben für bedarfsgerechte Versorgungsaufträge (Ergebnis 2), die Anpassung der

Anstaltsordnungen für die Standorte in Sankt Pölten, Krems, Waidhofen an der Thaya (Ergebnis 3) sowie den Regionalen Strukturplan Gesundheit Niederösterreich 2030 (RSG NÖ 2030) mit nunmehr standortgenauen Vorgaben (Ergebnis 4). Für dessen Umsetzung lagen jedoch noch keine konkreten Pläne vor (Ergebnis 5). Der Fachschwerpunkt Urologie erhielt rechtskonforme Grundlagen (Ergebnis 6).

In der Versorgungsregion Mostviertel entsprach der spitalsambulante Betrieb dem Regionalen Strukturplan Gesundheit Niederösterreich 2030, in der Versorgungsregion Waldviertel war die vorgesehene Terminambulanz noch nicht eingerichtet (Ergebnis 7). Die freiwillige Veröffentlichung der Wartezeiten für Operationen wurde eingestellt (Ergebnis 8).

Die qualitativen Verbesserungen zeigten sich in einer kürzeren durchschnittlichen Verweildauer in urologischen Abteilungen (Ergebnis 9) und einer geringeren durchschnittlichen Wiederaufnahmerate (Ergebnis 13), wobei die einzelnen Abteilungen weiterhin Unterschiede aufwiesen.

Die durchschnittliche fachliche und pflegerische Auslastung ging insgesamt um 1,6 beziehungsweise 2,3 Prozentpunkte zurück, wobei die urologischen Abteilungen in Sankt Pölten, Mistelbach und Waidhofen an der Thaya bessere Auslastungen verzeichneten als im Vergleichsjahr 2019 (Ergebnis 10).

Die unterschiedlich hohen Endkosten wurden mit den verschiedenen Krankheitszuständen und Altersgruppen der Patienten sowie mit den teils geringen Auslastungen begründet. Zur Kostendämpfung wurde generell auf standardisierte Controlling-Prozesse verwiesen, jedoch ohne spezielle Maßnahmen (Ergebnis 11).

Die Abstimmung des Personalbedarfs und der Ausbildungsstellen auf den Versorgungsauftrag war ab dem Jahr 2027 mit dem Programm NESTOR (Niederösterreichs evidenzbasiertes Steuerungstool zur objektiven Ressourcenallokation) geplant (Ergebnis 12).

Die Wiederaufnahmeraten konnten gegenüber dem Jahr 2019 um 1,7 Prozentpunkte auf 6,2 Prozent verbessert werden, wobei nur die urologische Abteilung in Baden eine um 0,3 Prozentpunkte höhere Rate verzeichnete. Eine vertiefende Untersuchung im Fachbeirat Urologie war dazu nicht dokumentiert (Ergebnis 13).

Die Qualitätsbewertungen auf der Website „www.kliniksuche.at“ wurden berichtigt (Ergebnis 14).

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

Die NÖ Landesregierung teilte mit Schreiben vom 27. Oktober 2026 mit, keine Stellungnahme zu den Ergebnissen 5, 7, 10, 11 und 12 abzugeben, weil die Zuständigkeit bei der NÖ Landesgesundheitsagentur liege.

1. Prüfungsgegenstand

Der Landesrechnungshof überprüfte die Umsetzung der 14 Empfehlungen aus dem Bericht 7/2021 „Urologische Versorgung in den NÖ Universitäts- und Landeskliniken“, im Folgenden als Vorbericht bezeichnet. Der NÖ Landtag hatte diesen am 21. Oktober 2021 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. Er verwendete dabei den etablierten Begriff „NÖ Landes- und Universitätskliniken“ – mit Ausnahme des Titels und der Bezeichnungen in seinen Empfehlungen aus dem Vorbericht. Aufgrund der Umbenennung des Landesklinikums Wiener Neustadt in Universitätsklinikum im Herbst 2024 verwendete der Landesrechnungshof durchgehend diesen Begriff. Die Kliniken mit urologischen Abteilungen bezeichnete er mit dem jeweiligen Klinikstandort.

Die NÖ Landesgesundheitsagentur beziehungsweise der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds hat fünf Empfehlungen zur Gänze, drei großteils und sechs teilweise umgesetzt. Sie entsprachen den Empfehlungen demnach insgesamt zu 78,6 Prozent.

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 Nachweise und Unterlagen aus. Außerdem bezog er den mit 1. Jänner 2026

in Kraft getretenen Regionalen Strukturplan Gesundheit Niederösterreich 2030 mit ein.

Der Landesrechnungshof 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 beziehungsweise großteils umgesetzten Empfehlungen wurden dabei mit 1, die teilweise umgesetzten Empfehlungen mit 0,5 bewertet. Daraus berechnete der Landesrechnungshof einen gesamten prozentuellen Umsetzungsgrad.

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. Die Darstellung in Millionen Euro kann in Ausnahmefällen Rundungsdifferenzen aufweisen.

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

2. Gebarungsumfang

Im Jahr 2019 hatten die NÖ Landes- und Universitätskliniken über 234 aufgestellte urologische Betten verfügt. Davon waren 232 Betten auf die sieben urologischen Abteilungen der NÖ Landes- beziehungsweise Universitätskliniken in Sankt Pölten, Krems, Baden, Korneuburg, Mistelbach, Wiener Neustadt und Waidhofen an der Thaya sowie zwei auf den Fachschwerpunkt Urologie im Landesklinikum Waidhofen an der Ybbs entfallen.

Der Betrieb der 234 urologischen Betten und der sechs Ambulanzen hatte im Jahr 2019 rund 65,00 Millionen Euro, bei durchschnittlichen Endkosten je stationärem Patienten von 3.700,00 Euro in einer Bandbreite von 2.802,00 Euro bis 4.814,00 Euro, gekostet. Im Durchschnitt waren damit 0,31 bis 0,51 Vollzeitäquivalente an Ärztepersonal auf ein urologisches Bett, bei einem Mittelwert von 0,41 Vollzeitäquivalenten, entfallen.

Im Jahr 2024 bestanden 238 urologische Betten und sieben Ambulanzen. Die Endkosten dafür betrugen rund 86,56 Millionen Euro.

Die folgende Tabelle stellt die stationären und ambulanten Endkosten sowie die Anzahl der LDF-Punkte der urologischen Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken in den Jahren 2019 und 2024 dar. Die LDF-Punkte bildeten die stationär und ambulant erbrachten Leistungen der leistungsorientierten Diagnosefallgruppen (LDF) ab.

Tabelle 1: Endkosten in Euro gerundet und LDF-Punkte in den Jahren 2019 und 2024

Standort	Stationäre und ambulante Endkosten in Euro		Anzahl LDF-Punkte für stationäre und ambulante Leistungen	
	2019	2024	2019	2024
Wiener Neustadt	15.109.953,00	18.288.174,00	13.363.144	14.214.240
Sankt Pölten	11.141.782,00	16.342.426,00	7.471.595	9.138.235
Mistelbach	10.013.930,00	15.283.630,00	6.785.331	8.067.805
Korneuburg	9.390.745,00	9.020.685,00	6.708.041	6.027.625
Baden	7.858.577,00	8.958.871,00	7.216.095	7.209.559
Waidhofen an der Thaya	6.060.372,00	8.795.428,00	4.206.886	5.203.839
Krems	5.386.105,00	7.629.349,00	5.669.125	5.609.250
Summe	**64.961.464,00**	**84.318.563,00**	**51.420.217**	**55.470.553**

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Darstellung Landesrechnungshof

Die stationären und ambulanten Endkosten der urologischen Abteilungen erhöhten sich von 64,96 Millionen Euro im Jahr 2019 um rund 19,36 Millionen Euro oder 29,8 Prozent auf 84,32 Millionen Euro im Jahr 2024.

In diesem Zeitraum erhöhte sich die Anzahl der Punkte der leistungsorientierten Diagnosefallgruppen (LDF) um rund 4,05 Millionen Punkte auf 55,47 Millionen LDF-Punkte. Damit stiegen die Leistungen im Vergleich zu den Endkosten nur um 7,9 Prozent.

Die urologischen Abteilungen wiesen unterschiedliche durchschnittliche stationäre und ambulante Endkosten bezogen auf die LDF-Punkte auf. Die Standorte mit überdurchschnittlichen Endkosten pro LDF-Punkt (Sankt Pölten, Mistelbach und Waidhofen an der Thaya) verzeichneten im Jahr 2024 Mehrkosten von 6,13 Millionen Euro im Vergleich zu durchschnittlichen Endkosten von 1,53 Euro je LDF-Punkt.

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über weitere Kenndaten der urologischen Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken im Jahr 2024:

Tabelle 2: Kenndaten der urologischen Abteilungen im Jahr 2024

Bezeichnung	Baden	Korneuburg	Krems	Mistelbach	Sankt Pölten	Wiener Neustadt	Waidhofen an der Thaya
Anzahl systemisierte Betten	26	35	25	27	36	59	22
Anzahl aufgestellte Betten	28	33	26	31	32	59	22
Pflegerische Auslastung (Prozent)	67,1 %	46,6 %	59,0 %	80,3 %	82,1 %	58,1 %	66,4 %
Personal in Vollzeitäquivalenten	33,70	28,28	30,52	43,04	51,93	47,43	24,71
Anzahl Vollzeitäquivalente Ärzte	13,14	14,43	11,82	13,79	17,75	17,15	9,00
Mittlere Verweildauer in Tagen	3,1	2,7	3,4	3,4	2,6	3,5	3,5
Anzahl stationäre Aufnahmen	2.165	1.992	1.596	2.403	2.895	3.329	1.454
Anzahl tagesklinische Patienten	161	158	139	259	556	745	153
Anzahl ambulante Frequenzen	9.344	8.810	7.168	10.393	11.327	13.521	3.238
Anzahl Operationen	734	692	767	1.087	1.132	1.244	709

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Darstellung Landesrechnungshof

Die Anzahl der systemisierten Betten gab die im sanitätsbehördlichen Bescheid bewilligte Bettenanzahl an. Die Anzahl der aufgestellten Betten beinhaltete die tatsächlich betriebenen Betten.

Im Jahr 2024 betrieben die urologischen Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken zwischen 22 (Waidhofen an der Thaya) und 59 (Wiener Neustadt) aufgestellte Betten, wobei an den Standorten Baden, Krems und Mistelbach die Anzahl der aufgestellten Betten über der Anzahl der systemisierten Betten lag.

Die pflegerische Auslastung der aufgestellten Betten bewegte sich zwischen 46,6 Prozent (Korneuburg) und 82,1 Prozent (Sankt Pölten).

Die Berechnung der pflegerischen Auslastung berücksichtigte einerseits die Bettenschließungen und Bettensperrungen sowie andererseits die Patienten aus anderen Fachabteilungen, die auf der urologischen Abteilung versorgt wurden. Die tagesklinischen urologischen Patienten wurden mit je einem Belagstag berücksichtigt.

Den Abteilungen standen insgesamt 259,61 Vollzeitäquivalente an Personal zur Verfügung. Damit entfielen, bezogen auf 231 aufgestellte Betten, durchschnittlich 1,12 Vollzeitäquivalente auf ein urologisches Bett mit einer Bandbreite von 0,80 (Wiener Neustadt) und 1,62 (Sankt Pölten) Vollzeitäquivalenten pro aufgestelltem Bett.

Die durchschnittliche mittlere Verweildauer auf den urologischen Abteilungen betrug 3,2 Tage bei einer Bandbereite zwischen 2,6 (Sankt Pölten) und 3,5 Tagen (Wiener Neustadt und Waidhofen an der Thaya).

Im Jahr 2024 verzeichneten die sieben Abteilungen insgesamt 15.834 stationäre Aufnahmen, wobei die Universitätskliniken Wiener Neustadt und Sankt Pölten-Lilienfeld mit 3.329 Aufnahmen und 2.895 Aufnahmen die größten Anteile von 21,0 beziehungsweise 18,3 Prozent aufwiesen; gefolgt von Mistelbach-Gänserndorf und Baden-Mödling mit 2.403 und 2.165 stationären Aufnahmen sowie Anteilen von 15,2 beziehungsweise 13,7 Prozent. Diese Standorte versorgten auch die meisten tagesklinischen Patienten mit 745 in Wiener Neustadt, 556 in Sankt Pölten, 259 in Mistelbach und 161 in Baden.

Die Universitätskliniken Wiener Neustadt und Sankt Pölten-Lilienfeld wiesen mit 13.521 und 11.327 ambulanten Frequenzen 21,2 beziehungsweise 17,8 Prozent der insgesamt 63.801 ambulanten Frequenzen auf.

Die Anzahl der Operationen beinhaltete laut Leistungsdokumentation grundsätzlich jeden Eingriff, der einen Schnitt und/oder eine Naht erforderte. Im Jahr 2024 erbrachten sieben urologische Abteilungen insgesamt 6.365 operative Leistungen, wobei die Universitätskliniken Wiener Neustadt und Sankt Pölten-Lilienfeld mit 1.244 und 1.132 Operationen 19,5 beziehungsweise 17,8 Prozent der urologischen Operationen durchführten. Weitere 1.087 Operationen oder 17,1 Prozent erfolgten im Landesklinikum in Mistelbach.

Der Fachschwerpunkt Urologie am Landesklinikum Waidhofen an der Ybbs verfügte über sieben aufgestellte Betten, die zu 47,7 Prozent ausgelastet und mit 1,73 Vollzeitäquivalenten an Fachärzten ausgestattet waren. Die mittlere Verweildauer betrug 2,0 Tage.

Der Regionale Strukturplan Gesundheit Niederösterreich 2030 sah 210 Plan-Betten und 15 ambulante Betreuungsplätze als Zielgröße für die urologische Versorgung in Niederösterreich im Jahr 2030 vor. Demnach bestand im Jahr 2024 mit den sieben Betten des urologischen Fachschwerpunkts ein Überhang von 28 urologischen Betten.

3. Zuständigkeiten

Die Zuständigkeiten für Angelegenheiten im Zusammenhang mit der urologischen Versorgung 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.

Für Angelegenheiten der Krankenanstalten einschließlich der sanitären Aufsicht war ab 26. September 2025 der Landesrat für Finanzen und Landeskliniken Anton Kasser zuständig. Davor lagen diese Zuständigkeiten beim damaligen Landesrat für Finanzen und Landeskliniken Dipl.-Ing. Ludwig Schleritzko ab 24. März 2023, und davor 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 und davor die damalige Landesrätin Ulrike Königsberger-Ludwig zuständig.

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 war.

3.2 Amt der NÖ Landesregierung

Die Geschäftseinteilung des Amtes der NÖ Landesregierung wies die Angelegenheiten im Zusammenhang mit der urologischen Versorgung, des Gesundheitswesens sowie der 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 der 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 den Aufgaben der NÖ Landesgesundheitsagentur.

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

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

Fachbeirat Urologie

Die Fachbeiräte bestanden aus Primarärztinnen und -ärzten, der Koordinatorin der Fachbeiräte und einem Vertreter der medizinischen Geschäftsführung der NÖ Landeskliniken-Holding als Fachbeiratsleitung. 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.

In den Jahren 2017 bis 2019 hatten zwei Sitzungen des Fachbeirats Urologie (am 10. Jänner 2019 und 12. Dezember 2019) stattgefunden. Eine strukturierte Auseinandersetzung mit der Versorgungsqualität der urologischen Abteilungen anhand der unterschiedlichen Leistungsdaten und Kennzahlen war laut den Protokollen nicht erfolgt.

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

„Die NÖ Landesgesundheitsagentur sollte Aufgaben und Geschäftsordnung der Fachbeiräte an die Anforderungen und die Strukturen der NÖ Gesundheitsreform 2020 anpassen, um die Expertise der Fachbeiräte besser zur Optimierung der medizinischen und pflegerischen Versorgung nutzen zu können."

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 1 mitgeteilt, dass die Fachbeiräte der NÖ Landesgesundheitsagentur ein beratendes Gremium der Sonderfächer gewesen seien, das regelmäßig zusammentritt, um Fragen der LGA zu bearbeiten und um Empfehlungen auszusprechen. Die Geschäftsordnung hatte sich zu diesem Zeitpunkt in Überarbeitung befunden.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass die NÖ Landesgesundheitsagentur die Geschäftsordnung der Fachbeiräte überarbeitet hatte. Ab Mai 2021 galt die Geschäftsordnung der Fachbeiräte der NÖ Landesgesundheitsagentur. Der Fachbeirat Urologie tagte in den Jahren 2021 bis 2025 einmal jährlich. Protokolle lagen dazu vor.

3.6 Gesundheitsplanungs GmbH

Die Gesundheitsplanungs GmbH hatte die Verordnungen nach dem Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz zu erlassen und die dazu vorgesehenen Begutachtungsverfahren durchzuführen. Die Anteile an der gemeinnützigen Gesellschaft hielten der Bund und der Dachverband der Sozialversicherungen (jeweils 33,3 Prozent) sowie die Länder (jeweils 3,7 Prozent). Die Verordnungen dienten dazu, die Teile des Österreichischen Strukturplans Gesundheit (ÖSG) und die Regionalen Strukturpläne Gesundheit (RSG) für verbindlich zu erklären und kundzumachen, welche die Bundes-Zielsteuerungskommission und die Landes-Zielsteuerungskommissionen ausgewiesen hatten.

Eine weitere Aufgabe bestand darin, die Verordnungen nach dem Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz zu erlassen und die Begutachtungsverfahren dazu durchzuführen. Die Verordnungen dienten dazu, die Teile des Österreichischen Strukturplans Gesundheit (ÖSG) und die Regionalen Strukturpläne Gesundheit (RSG) für verbindlich zu erklären.

4. Rechtliche Grundlagen

Für die urologische Versorgung in den NÖ Landes- und Universitätskliniken galten bundes- und landesrechtliche Vorschriften.

4.1 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 (B-VG). Zu den maßgeblichen rechtlichen Grundlagen auf Bundesebene zählten:

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.

Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz

Das Bundesgesetz, mit dem ein Arbeitszeitgesetz für Angehörige von Gesundheitsberufen geschaffen wurde (Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz – KA-AZG), 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, BGBl I 2017/26, 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 Gesundheitsplanungs GmbH zur Verbindlichmachung von Teilen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit 2018, 2020 und 2021

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.

4.2 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 zur Ergebnisqualität sowie zur Gesundheitsförderung fest. Diese Vorgaben waren in neun Landes-Zielsteuerungsverträgen auszuführen.

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).

4.3 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 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 Anspruchsberechtigtem), 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.

Richtwerte für die Urologische Versorgung

Für den gesamten ambulanten Bereich der Urologie sollte bis zum Jahr 2030 eine Erreichbarkeit von 30 Minuten und eine Versorgungsdichte mit Ärztepersonal zwischen 2,5 und 4,6 für zumindest 100.000 Einwohner erreicht werden. Auf zumindest 29.000 Einwohner sollte eine Facharztstelle entfallen.

Für die stationäre Versorgung galten eine Erreichbarkeit von 60 Minuten, eine Bettenmessziffer zwischen 0,10 und 0,16 sowie eine Mindestbettenanzahl für eine qualitativ und wirtschaftlich optimierte Abteilungs- beziehungsweise Betriebsgröße von 25. Das bedeutete für Niederösterreich eine Bandbreite von 103 zwischen 173 und 276 Betten.

Im Jahr 2019 waren die 234 aufgestellten Betten im Fach Urologie innerhalb dieser Bandbreite gelegen. Die Mindestbettenanzahl von 25 war außer in den Abteilungen in Waidhofen an der Thaya sowie in Krems mit 24 Betten und im Fachschwerpunkt in Waidhofen an der Ybbs mit zwei Betten erreicht worden. Auch die Erreichbarkeit innerhalb von 60 Minuten war gegeben gewesen.

Auch im Jahr 2024 lagen die nunmehr 238 aufgestellten Betten im Fach Urologie innerhalb der Bandbreite. Die Mindestbettenanzahl von 25 wurde in der Abteilung in Waidhofen an der Thaya mit 22 Betten sowie im Fachschwerpunkt in Waidhofen an der Ybbs mit sieben Betten unterschritten.

Der Landesrechnungshof wies kritisch darauf hin, dass der Regionale Strukturplan Niederösterreich 2030 im Landesklinikum Horn-Allentsteig eine neue Abteilung für Urologie mit 20 Betten vorsah. Zur Unterschreitung der Mindestbettenanzahl von 25 erklärte der RSG NÖ 2030, dass aus baulichen Gründen keine Bettenausweitung möglich sei und die Planung dem Bedarf des tatsächlichen Einzugsgebiets entspräche.

4.4 Landesrecht

Die rechtlichen Grundlagen für die urologische Versorgung umfassten vor allem folgende Landesgesetze und Vorschriften.

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 Rechte und Pflichten der Landesbediensteten, die in den Landeskrankenanstalten, den Pflege- und Betreuungszentren sowie 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.

NÖ Landesgesundheitsagenturgesetz

Mit dem NÖ Landesgesundheitsagenturgesetz (NÖ LGA-G), LGBl 2020/1, wurde die NÖ Landesgesundheitsagentur als gemeinnützige Anstalt 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.

Errichtungs- und Betriebsbewilligungen

Die sieben urologischen Abteilungen, der Fachschwerpunkt Urologie und die sechs urologischen Ambulanzen hatten über Errichtungs- und Betriebsbewilligungen verfügt.

Fachschwerpunkte konnten im Umfang von acht bis 14 Betten für ausgewählte (elektive) Eingriffe betrieben werden, um regionale Versorgungslücken abzudecken, die eine eigene Fachabteilung nicht auslasten würden. Ein Fachschwerpunkt musste an eine Partner- oder Mutterabteilung derselben Fachrichtung einer anderen Krankenanstalt angebunden sein und über mindestens zwei Fachärzte auch zur Abdeckung der Rufbereitschaft während der ärztlichen Abwesenheiten verfügen. Im Bedarfsfall musste die Partner- oder Mutterabteilung die Versorgung übernehmen.

Die Abteilung Gesundheitsrecht GS4 (vormals Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht GS4), als zuständige Behörde, hatte die Bettenanzahl der urologischen Abteilungen und des Fachschwerpunkts in einem sogenannten „Systemisierungsbescheid“ festgelegt. Dazu hatte die Abteilung eine Stellungnahme des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds zum Bettenbedarf eingeholt. Der Fonds hatte die Übereinstimmung mit dem Österreichischen Strukturplan Gesundheit 2012 und 2017 und mit dem Regionalen Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich 2025 – Teil 1 bestätigt, die jedoch keine standortgenauen Planungen enthielten. Auch ein Landeskrankenanstaltenplan war nicht vorgelegen.

Daher hätte die Abteilung eine Bedarfsprüfung als Grundlage für die bescheidmäßige Festlegung der (systemisierten) Bettenanzahl im Fach Urologie sowie für Soll-Ist-Vergleiche der behördlichen Aufsicht durchzuführen gehabt. Die NÖ Landesgesundheitsagentur und die Fachabteilung waren gefordert gewesen, Errichtungs- und Betriebsbewilligungen beziehungsweise Systemisierungen von urologischen Betten entsprechend den rechtlichen und planerischen Vorgaben zu beantragen beziehungsweise zu erteilen.

Daher hatte der Landesrechnungshof in **Ergebnis 2** des Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landesregierung sollte sicherstellen, dass Antragstellungen der NÖ Landesgesundheitsagentur, Stellungnahmen des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds sowie Verfahren und Bewilligungen der Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht GS4 den rechtlichen und planerischen Vorgaben entsprechen und in rechtskonformen Versorgungsaufträgen münden."

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde großteils umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 2 mitgeteilt, dass die Antragstellungen der NÖ Landesgesundheitsagentur hinsichtlich der Übereinstimmung mit dem Österreichischen Strukturplan Gesundheit bzw. der Zielsteuerung mit dem NÖ Gesundheits- und Sozialfonds sowie hinsichtlich der medizinischen Voraussetzungen von den jeweiligen Fachabteilungen abgestimmt worden seien. Darüber hinaus hatte sie zugesagt, dass vermehrt auf die Übereinstimmung der Anträge mit den Voraussetzungen des NÖ Krankenanstaltengesetzes geachtet werde.

Der Landesrechnungshof hatte die Stellungnahme zur Kenntnis genommen und erwartet, dass rechtskonforme Versorgungsaufträge erstellt werden.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte er fest, dass die NÖ Landesgesundheitsagentur für den Fachschwerpunkt in Waidhofen an der Ybbs die behördliche Genehmigung zum konformen Betrieb nach dem NÖ Krankenanstaltengesetz für acht Betten einholte. Die Genehmigung der Neusystemisierung durch die NÖ Landesregierung erfolgte am 17. Oktober 2023. Für eine objektive Bedarfsfeststellung beziehungsweise eine bedarfsgerechte Festlegung der Bettenanzahl im Fach Urologie lag ab dem 1. Jänner 2026 der standortgenaue Regionale Strukturplan Gesundheit Niederösterreich 2030 (RSG NÖ 2030) vor.

Die Abteilung Gesundheitsrecht GS4 teilte mit, dass auf dieser Grundlage zukünftig Antragstellungen der NÖ Landesgesundheitsagentur in rechtskonforme Bewilligungen münden werden. Daher wertete der Landesrechnungshof seine Empfehlung als großteils umgesetzt.

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 hatten den inneren Betrieb sowie die Aufgaben und die Einrichtungen, deren Gliederung, die Betriebsform (Tages- oder Nachtklinik, interdisziplinär geführte Bereiche, Ambulanzen) und die Organisationsformen einer Krankenanstalt, Verhaltensregeln für Besucher und Patienten sowie Dienstobliegenheiten des Personals zu regeln.

Weiters verlangte das NÖ Krankenanstaltengesetz Festlegungen der Bettenanzahl der Organisationseinheiten sowie Maßnahmen zur Qualitätssicherung in der Anstaltsordnung. Die 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.

Die Strukturraster für die Universitätskliniken Sankt Pölten und Krems sowie für das Landesklinikum Waidhofen an der Thaya hatten gefehlt, drei weitere Strukturraster waren unvollständig ausgefüllt und die Genehmigungen durch die NÖ Landesregierung hatten gefehlt.

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

„Die NÖ Landesgesundheitsagentur sollte die Anstaltsordnungen für die NÖ Universitäts- und Landeskliniken der NÖ Gesundheitsreform entsprechend vervollständigen und der NÖ Landesregierung zur Genehmigung vorlegen."

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 3 mitgeteilt, dass die Aktualisierung bzw. Vervollständigung der Strukturraster zu den Anstaltsordnungen der NÖ Landesregierung zur Genehmigung vorgelegt worden sei.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass nun für die Universitätskliniken Sankt Pölten und Krems sowie für das Landesklinikum Waidhofen an der Thaya Strukturraster vorlagen. Die Anzahl der Betten im Fachbereich Urologie in den Strukturrastern der jeweiligen NÖ Landes- und Universitätskliniken stimmte mit der Anzahl der behördlich bewilligten Betten in diesem Fachbereich überein.

Sanitäre Aufsicht

Das NÖ Krankenanstaltengesetz schrieb in den Bereichen der Krankenanstalten, die sich auf die Betreuung der Patienten auswirken konnten, eine sanitäre Aufsicht zur Qualitätskontrolle vor.

Im Vorbericht hatte der Landesrechnungshof darauf hingewiesen, dass die Vorschrift zur sanitären Einschau nicht fertiggestellt worden war, obwohl die NÖ Landesregierung dies zugesagt hatte (Berichte 8/2010 und 10/2014 zur Sanitären Aufsicht in den NÖ Landeskliniken).

Im Zuge der Nachkontrolle stellte er fest, dass die Abteilung Gesundheitswesen GS1 die Vorschrift „Hygiene-technische Kontrollen in Gesundheitseinrichtungen“ vom 18. Oktober 2023 überarbeitete. Die Vorschrift enthielt nun einen Plan zur regelmäßigen Prüfung von Geräten und Anlagen in Gesundheitseinrichtungen im Rahmen von Krankenhauseinschauen durch die Bezirksverwaltungsbehörden.

Die Abteilung Gesundheitsrecht GS4 übernahm die Abstimmung und die Koordination von kommissionellen Aufsichten sowie die Überarbeitung von Checklisten und Vorlagen.

Regionaler Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich

Der Regionale Strukturplan Gesundheit Niederösterreich 2015 (RSG NÖ 2015) hatte mit Verlängerung bis 31. Dezember 2018 gegolten (Beschluss der Landes-Zielsteuerungskommission vom 12. Dezember 2014) und die Vorgaben des Österreichischen Strukturplans Gesundheit 2008 auf die fünf NÖ Versorgungsregionen (NÖ-Mitte, Waldviertel, Weinviertel, Industrieviertel und Mostviertel) umgelegt. Im Sinn der Grundsätze „ambulant vor stationär“ und „Geld folgt Leistung“ waren eine Umschichtung von Akutbetten zu tagesklinischen Betten und zwischen bestimmten Fächern vorgesehen, um einen „chancengleichen“ Zugang zu einer „qualitativ hochwertigen“ und „gleichwertigen“ Gesundheitsversorgung zu ermöglichen.

Der Regionale Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich 2025 (RSG NÖ 2025 – Teil 1) vom 17. Dezember 2018 (Beschluss der Landes-Zielsteuerungskommission) 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. Dazu hatte der Landesrechnungshof in **Ergebnis 4** des Vorberichts empfohlen:

„Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds sollte den Regionalen Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich 2025 fertigstellen und dabei die Zusammenführung der Krankenanstalten sowie der Pflege- und Betreuungszentren in der NÖ Landesgesundheitsagentur berücksichtigen."

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 4 mitgeteilt, dass der RSG NÖ 2025 – Teil 1 im Dezember 2018 in der NÖ Landeszielsteuerungskommission beschlossen worden sei, verbunden mit dem Ausblick, bis 2020 einen detaillierteren Teil 1 zu erarbeiten. Zwischenzeitlich habe sich zum einen die Gründung der NÖ Landesgesundheitsagentur ergeben, zum anderen habe man sich seit 2020 den Herausforderungen der Covid-19-Pandemie stellen müssen. Im vergangenen Jahr sei das Gesundheitswesen besonders herausgefordert gewesen und die Erkenntnisse, die man während der Pandemie habe gewinnen können, hätten in eine weiterführende Detailplanung des RSG NÖ einfließen sollen. Zusätzlich hätten auf Bundesebene Arbeiten zum Thema Planungsgrundlagen für den Umgang mit außergewöhnlichen Ereignissen (vgl. Pandemien) stattgefunden. Der Abschluss dieser Arbeiten werde abgewartet, um allfällige Erkenntnisse in den Strukturplanungen für Niederösterreich berücksichtigen zu können.

Der Landesrechnungshof hatte die Stellungnahme zur Kenntnis genommen und eine rasche Fertigstellung der überfälligen standortgenauen Planungen erwartet.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof 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. Dieser berücksichtigte auch die urologischen Abteilungen und den urologischen Fachschwerpunkt.

5. Versorgungsstrukturen

In den NÖ Landes- und Universitätskliniken hatten ambulante, tagesklinische und stationäre Versorgungsangebote bestanden.

5.1 Vorgaben für die stationäre urologische Versorgung

Die folgende Tabelle zeigt die Verteilung der urologischen Betten auf die fünf Versorgungsregionen und die Abweichungen gegenüber dem Regionalen

Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich 2025 – Teil 1 und dem Regionalen Strukturplan Gesundheit Niederösterreich 2030 zum 31. Dezember 2019 und 2024:

Tabelle 3: Urologische Betten zum 31. Dezember 2019 und 31. Dezember 2024

Anzahl	Wein-viertel	Wald-viertel	NÖ Mitte	Thermen-region	Most-viertel	Summe
Stationäre Betten RSG NÖ 2025 – Teil 1	50	15	60	76	10	211
Aufgestellte Betten Ende 2019	62	24	59	87	2	234
Abweichung zum RSG NÖ 2025 – Teil 1	**+12**	**+9**	**-1**	**+11**	**-8**	**+23**
Stationäre Betten RSG NÖ 2030	54	20	61	67	8	210
Ambulante Betreuungsplätze RSG NÖ 2030	4	0	4	5	2	15
Aufgestellte Betten und ambulante Betreuungsplätze Ende 2024	64	22	58	87	7	238
Abweichung zum RSG NÖ 2030	**+6**	**+2**	**-7**	**+15**	**-3**	**+13**

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, RSG NÖ 2025 – Teil 1, RSG NÖ 2030, eigene Darstellung Landesrechnungshof

Der Regionale Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich 2025 – Teil 1 hatte insgesamt 211 Betten für Urologie vorgesehen. Zum 31. Dezember 2019 war mit 234 aufgestellten Betten ein Überhang von 23 Betten gegenüber der Strukturplanung gegeben.

Die Versorgungsregionen Weinviertel, Waldviertel und Thermenregion hatten einen Überhang von 32 urologischen Betten aufgewiesen. Dem waren eine Unterversorgung in der Versorgungsregion Mostviertel von acht Betten und in der Versorgungsregion NÖ Mitte von einem Bett gegenübergestanden.

Die Überversorgung von 23 Betten hatte theoretische Mehrkosten von rechnerisch rund 6,44 Millionen Euro (auf Basis der Endkosten) bedeutet.

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

„Die NÖ Landesgesundheitsagentur sollte die urologische Versorgung an die Vorgaben des Regionalen Strukturplans Gesundheit für Niederösterreich 2025 anpassen und bedarfsgerechte Versorgungsaufträge für die einzelnen Landeskliniken festlegen."

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde teilweise umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 5 mitgeteilt, dass innerhalb des Geltungszeitraumes bis 2025 die Betten-Vorhaltungen an die RSG-Kapazitäten angepasst seien.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass die NÖ Landesgesundheitsagentur die urologischen Versorgungsstrukturen teilweise an die Vorgaben des Regionalen Strukturplans Gesundheit für Niederösterreich 2025 anpasste. Mit 238 aufgestellten Betten und ambulanten Betreuungsplätzen bestand zum Zeitpunkt 31. Dezember 2024 jedoch ein Überhang von 13 Betten gegenüber dem Regionalen Strukturplan Gesundheit Niederösterreich 2030. Dieser sah 210 Plan-Betten und 15 ambulante Betreuungsplätze bis zum Jahr 2030 vor.

Die NÖ Landesgesundheitsagentur plante, die Vorgaben des Regionalen Strukturplans Gesundheit Niederösterreich 2030 und den Gesundheitsplan Niederösterreich 2040+ umzusetzen, legte dazu jedoch keine konkrete Planung vor. Der Landesrechnungshof wertete die Empfehlung daher als teilweise umgesetzt.

Stellungnahme der NÖ Landesgesundheitsagentur:

Die vollständige Umsetzung der Zielvorgaben erfordert teilweise bauliche Infrastrukturmaßnahmen, deren zeitliche Realisierung von exogenen Faktoren und projektbezogenen Rahmenbedingungen abhängt. Diese liegen nicht ausschließlich im Einflussbereich der NÖ Landesgesundheitsagentur. Die Umsetzung der vorgesehenen Strukturmaßnahmen wird dennoch kontinuierlich vorangetrieben und in die strategische Weiterentwicklung der Versorgungslandschaft integriert.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Der Landesrechnungshof nahm die Stellungnahme zur Kenntnis. Er hält aber eine konkrete Planung, die rollierend angepasst wird, weiterhin für zweckmäßig.

Vorgaben für den Fachschwerpunkt Urologie

In den Jahren 2017 bis 2019 hatte das Landesklinikum Waidhofen an der Ybbs einen Fachschwerpunkt Urologie mit zwei Betten und einem Facharzt mit einer Dienstverpflichtung von 18 Wochenstunden betrieben. Als Partnerabteilung war die urologische Abteilung des Universitätsklinikums Sankt Pölten genannt worden. Diese war jedoch weder in den Anstaltsordnungen noch in den Systemisierungsbescheiden aufgeschienen.

Jährlich waren ein bis neun Operationen an Niere, Nierenbecken und Harnleiter durchgeführt und für 54 Krankengeschichten problemlose Behandlungsverläufe bescheinigt worden. Die sanitäre Aufsicht hatte keine Feststellung zum Fachschwerpunkt (Einschau vom 11. März 2020) getroffen. Die Endkosten im Jahr 2019 hatten rund 482.260,00 Euro betragen.

Der Landerechnungshof hatte darauf hingewiesen, dass die gesetzlichen und personellen Voraussetzungen (Bettenanzahl, Anstaltsordnung, Partnerabteilung, Ärztepersonal, Fallzahlen) für den Fachschwerpunkt Urologie am Landesklinikum Waidhofen an der Ybbs nicht erfüllt waren.

Daher hatte der Landesrechnungshof in **Ergebnis 6** des Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landesgesundheitsagentur sollte sicherstellen, dass der Fachschwerpunkt im Landesklinikum Waidhofen an der Ybbs rechtskonform betrieben oder aufgelassen wird."

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde großteils umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 6 mitgeteilt, dass dieses Überprüfungsergebnis zur Kenntnis genommen und die urologische Versorgungsstruktur im Landesklinikum Waidhofen an der Ybbs den bedarfsorientierten Versorgungsleistungen angepasst worden sei. Auf Grundlage der Bedarfsorientierung und im Zuge der Anpassung habe die NÖ Landesgesundheitsagentur einen rechtskonformen Zustand hergestellt.

Der Landesrechnungshof hatte die Stellungnahme zur Kenntnis genommen und eine rasche Herstellung eines rechtskonformen Zustands erwartet.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte er fest, dass die NÖ Landesgesundheitsagentur die Genehmigung zum konformen Betrieb für den Fachschwerpunkt in Waidhofen an der Ybbs nach dem NÖ Krankenanstaltengesetz für acht Betten einholte und sieben tatsächlich betrieb.

Der Regionale Strukturplan Gesundheit Niederösterreich 2030 sah eine Verlagerung des urologischen Fachschwerpunkts von Waidhofen an der Ybbs nach Amstetten vor. Konkrete Zeit- und Umsetzungspläne legte die NÖ Landesgesundheitsagentur dazu nicht vor.

Vorgaben für die spitalsambulante urologische Versorgung

Die NÖ Landes- und Universitätskliniken hatten nach dem Regionalen Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich 2025 – Teil 1 (RSG NÖ – Teil 1) und dem Strukturplan Gesundheit Niederösterreich 2030 (RSG NÖ 2030) urologische Terminambulanzen vorzuhalten.

Die folgende Tabelle zeigt die Verteilung der sechs Terminambulanzen auf die fünf Versorgungsregionen und die Abweichungen gegenüber den Vorgaben des RSG NÖ 2025 – Teil 1 und des RSG NÖ 2030:

Tabelle 4: Urologische Terminambulanzen zum 31. Dezember 2020 und 31. Dezember 2024

Terminambulanzen	Wein-viertel	Wald-viertel	NÖ Mitte	Thermen-region	Most-viertel	Summe
Anzahl laut RSG NÖ 2025 – Teil 1	2	1	2	2	1	8
Anzahl am 31.Dezember 2020	2	0	2	2	0	6
Abweichungen	**0**	**-1**	**0**	**0**	**-1**	**-2**
Anzahl laut RSG NÖ 2030	2	1	2	2	1	8
Anzahl am 31.Dezember 2024	2	0	2	2	1	7
Abweichungen	**0**	**-1**	**0**	**0**	**0**	**-1**

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, RSG NÖ 2025 – Teil 1, RSG NÖ 2030, eigene Darstellung Landesrechnungshof

In den Versorgungsregionen Waldviertel und Mostviertel waren die Vorgaben des Regionalen Strukturplans Gesundheit für Niederösterreich 2025 – Teil 1 nicht umgesetzt worden und keine spitalsambulante Versorgung (Terminambulanz) gegeben gewesen. In den anderen Versorgungsregionen hatten jeweils zwei Terminambulanzen bestanden.

Daher hatte der Landesrechnungshof in **Ergebnis 7** des Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landesgesundheitsagentur sollte die im Regionalen Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich 2025 – Teil 1 vorgesehene, spitalsambulante urologische Versorgung einrichten."

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde teilweise umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 7 zugesagt, dass die NÖ Landesgesundheitsagentur die urologische Versorgungsstruktur im Landesklinikum Waidhofen an der Ybbs (Fachschwerpunkt) den bedarfsorientierten Versorgungsleistungen anpassen und im Anschluss sowohl rechtliche als auch zum Regionalen Strukturplan Gesundheit 2025 Konformität herstellen werde.

An Standorten mit Vollabteilungen für Urologie werde bereits die spitalsambulante Versorgung entsprechend den Vorgaben aus dem Regionalen Strukturplan Gesundheit vorgehalten.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass die NÖ Landesgesundheitsagentur die spitalsambulante urologische Versorgung in der Versorgungsregion Mostviertel nunmehr dem Regionalen Strukturplan Gesundheit Niederösterreich 2030 entsprechend betrieb. Die urologische Terminambulanz in der Versorgungsregion Waldviertel war weiterhin nicht eingerichtet.

Die NÖ Landesgesundheitsagentur beabsichtigte, die ambulanten Strukturen nach den Vorgaben des Regionalen Strukturplans Gesundheit Niederösterreich 2030 umzusetzen. Sie legte dazu jedoch keinen konkreten Zeit- und Umsetzungsplan vor. Daher wertete der Landesrechnungshof die Empfehlung als teilweise umgesetzt.

Stellungnahme der NÖ Landesgesundheitsagentur:

Aufgrund der, wie im RSG NÖ 2030 abgebildet, angestrebten Verlagerung der urologischen Abteilung vom Standort Waidhofen/Thaya an das LK Horn, wird im LK Waidhofen/Thaya kein Aufbau einer ambulanten Versorgung stattfinden. Der Aufbau erfolgt am neuen Standort LK Horn.

Die vollständige Umsetzung der Zielvorgaben erfordert bauliche Infrastrukturmaßnahmen am neuen Standort LK Horn, deren zeitliche Realisierung von exogenen Faktoren und projektbezogenen Rahmenbedingungen abhängt. Diese liegen nicht ausschließlich im Einflussbereich der NÖ Landesgesundheitsagentur. Die Umsetzung der vorgesehenen Strukturmaßnahmen wird dennoch kontinuierlich vorangetrieben und in die strategische Weiterentwicklung der Versorgungslandschaft integriert.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Der Landesrechnungshof nahm die Stellungnahme zur Kenntnis.

5.2 Stationäre und tagesklinische Versorgung

In den Jahren 2019 und 2024 verfügten die NÖ Landes- und Universitätskliniken über sieben Abteilungen für Urologie und einen Fachschwerpunkt für Urologie mit insgesamt 234 beziehungsweise 238 Betten zur stationären und tagesklinischen Versorgung.

Die urologischen Abteilungen waren als bettenführende Einrichtungen zeitlich uneingeschränkt zu betreiben und hatten in ihrem Einzugsbereich die fachärztliche Akutversorgung anstaltsbedürftiger Personen sicherzustellen und den urologischen Versorgungsbedarf abzudecken gehabt.

Die folgende Tabelle zeigt die Verteilung der 234 beziehungsweise 238 aufgestellten Betten auf die Abteilungen und den Fachschwerpunkt für Urologie in den Jahren 2019 und 2024 sowie die Anteile an der Gesamtsumme der urologischen Betten:

Tabelle 5: Verteilung der aufgestellten Betten in den Jahren 2019 und 2024

Standort	Jahr	Betten Anzahl	Betten Anteile	Form
Wiener Neustadt	2019	59	25,2 %	Abteilung
Wiener Neustadt	2024	59	24,8 %	Abteilung
Sankt Pölten	2019	35	14,9 %	Abteilung
Sankt Pölten	2024	32	13,4 %	Abteilung
Korneuburg	2019	32	13,7 %	Abteilung
Korneuburg	2024	33	13,9 %	Abteilung
Mistelbach	2019	30	12,8 %	Abteilung
Mistelbach	2024	31	13,0 %	Abteilung
Baden	2019	28	11,9 %	Abteilung
Baden	2024	28	11,8 %	Abteilung
Krems	2019	24	10,3 %	Abteilung
Krems	2024	26	10,9 %	Abteilung
Waidhofen an der Thaya	2019	24	10,3 %	Abteilung
Waidhofen an der Thaya	2024	22	9,2 %	Abteilung
Waidhofen an der Ybbs	2019	2	0,9 %	Fachschwerpunkt
Waidhofen an der Ybbs	2024	7	2,9 %	Fachschwerpunkt
Summe	**2019**	**234**	**100,0 %**	**7 Abteilungen 1 Fachschwerpunkt**
Summe	**2024**	**238**	**100,0 %**	**7 Abteilungen 1 Fachschwerpunkt**

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Darstellung Landesrechnungshof

In den Jahren 2019 und 2024 verfügte das Universitätsklinikum Wiener Neustadt über die größte Abteilung für Urologie mit 59 aufgestellten Betten und Anteilen an der Gesamtanzahl an urologischen Betten von je rund 25,0 Prozent.

In diesen Jahren verzeichnete die Abteilung für Urologie des Universitätsklinikums Sankt Pölten mit 35 beziehungsweise 32 Betten Anteile von 14,9 beziehungsweise 13,4 Prozent.

Die Abteilung für Urologie am Landesklinikum in Korneuburg kam mit 32 beziehungsweise 33 Betten auf Anteile von je rund 14,0 Prozent und die Abteilung Urologie am Landesklinikum Mistelbach mit 30 beziehungsweise 31 Betten auf Anteile von je rund 13,0 Prozent.

Das Landesklinikum Baden trug mit jeweils 28 Betten in der Abteilung Urologie zu jeweils rund 12,0 Prozent und das Universitätsklinikum Krems mit 24 beziehungsweise 26 Betten in der Abteilung Urologie zu 10,3 und 10,9 Prozent zur urologischen Versorgung bei. In der Abteilung Urologie am Landesklinikum in Waidhofen an der Thaya standen mit 24 beziehungsweise 22 Betten rund zehn beziehungsweise neun Prozent der urologischen Betten.

Der Fachschwerpunkt Urologie am Landesklinikum Waidhofen an der Ybbs verstärkte mit zwei beziehungsweise sieben aufgestellten Betten und Anteilen von 0,9 und 2,9 Prozent die urologische Versorgung.

Eigen- und Fremdversorgung

Die NÖ Landes- und Universitätskliniken versorgten auch Personen mit urologischen Diagnosen aus anderen Bundesländern. Andererseits wurden Personen mit urologischen Diagnosen aus Niederösterreich auch in anderen Bundesländern behandelt.

In den Jahren 2019 und 2024 erfolgten 18.757 beziehungsweise 18.473 stationäre Aufenthalte von Personen mit urologischen Diagnosen aus Niederösterreich. Das war ein Rückgang um 284 stationäre Aufenthalte oder 1,5 Prozent.

Die folgende Tabelle zeigt die stationären Aufenthalte von Personen mit urologischen Diagnosen aus Niederösterreich nach Bundesländern in den Jahren 2019 und 2024:

Tabelle 6: Stationäre Aufenthalte von Personen mit urologischen Diagnosen aus Niederösterreich in den Jahren 2019 und 2024 nach Bundesländern

Aufenthalte	Anzahl 2019	Anteile 2019	Anzahl 2024	Anteile 2024	Differenz absolut	Differenz Prozentpunkte
Niederösterreich	13.792	73,5 %	14.165	76,7 %	+373	+3,2
Wien	3.128	16,7 %	2.780	15,0 %	-348	-1,7
Oberösterreich	1.426	7,6 %	1.099	5,9 %	-327	-1,7
Burgenland	349	1,9 %	363	2,0 %	+14	+0,1
Tirol	23	0,1 %	26	0,1 %	+3	0,0
Steiermark	5	0,0 %	17	0,1 %	+12	+0,1
Salzburg	18	0,1 %	17	0,1 %	-1	0,0
Kärnten	13	0,1 %	3	0,0 %	-10	-0,1
Vorarlberg	3	0,0 %	3	0,0 %	0	0,0
Summe	**18.757**	**100,0 %**	**18.473**	**100,0 %**	**-284**	**0,0**

Quelle: NÖ Gesundheits- und Sozialfonds, eigene Darstellung Landesrechnungshof

In den Jahren 2019 und 2024 betrug der Eigenversorgungsgrad der NÖ Landes- und Universitätskliniken bezogen auf die stationären Aufenthalte von Personen mit urologischen Diagnosen aus Niederösterreich 73,5 beziehungsweise 76,7 Prozent. Das war ein Plus von 373 Aufenthalten oder 3,2 Prozentpunkten und entsprach einer Reduktion bei der Fremdversorgung von 26,5 auf 23,3 Prozent.

Im Jahr 2024 trugen das Land Wien mit 2.780 stationären Aufenthalten einen Anteil von 15,0 Prozent, das Land Oberösterreich mit 1.099 stationären Aufenthalten einen Anteil von 5,9 Prozent und das Land Burgenland mit 363 stationären Aufenthalten einen Anteil von zwei Prozent zur urologischen Versorgung von Patienten aus Niederösterreich bei. Das entsprach einem Rückgang um 348 stationäre Aufenthalte in Wien, 327 stationäre Aufenthalte in Oberösterreich und einem Anstieg um 14 stationäre Aufenthalte im Burgenland gegenüber dem Vergleichsjahr 2019.

Die Länder Tirol, Salzburg und Steiermark leisteten im Jahr 2024 mit 26 beziehungsweise 17 stationären Aufenthalten Anteile von jeweils 0,1 Prozent an der urologischen Versorgung von Personen aus Niederösterreich. Auf die Länder Kärnten und Vorarlberg entfielen jeweils drei stationäre Aufenthalte von Personen mit urologischen Diagnosen aus Niederösterreich.

In den Jahren 2019 und 2024 verzeichneten die NÖ Landes- und Universitätskliniken insgesamt 15.794 und 16.392 stationäre Aufenthalte von Personen mit urologischen Diagnosen. Das entsprach einem Anstieg um 598 stationäre Aufenthalte oder 3,8 Prozent.

Die folgende Tabelle zeigt die Herkunft der Personen mit urologischen Diagnosen, die in NÖ Landes- und Universitätskliniken in den Jahren 2019 und 2024 stationär behandelt wurden:

Tabelle 7: Aufenthalte nach Herkunft der Personen in den Jahren 2019 und 2024

Aufenthalte	Anzahl 2019	Anteile 2019	Anzahl 2024	Anteile 2024	Differenz absolut	Differenz Prozentpunkte
Niederösterreich	13.792	87,3 %	14.165	86,4 %	+373	-0,9
Burgenland	1.069	6,8 %	917	5,6 %	-152	-1,2
Wien	725	4,6 %	878	5,4 %	+153	+0,8
Oberösterreich	38	0,2 %	165	1,0 %	+127	+0,8
Steiermark	62	0,4 %	111	0,7 %	+49	+0,3
Kärnten	11	0,1 %	49	0,3 %	+38	+0,2
Salzburg	10	0,1 %	7	0,0 %	-3	-0,1
Tirol	3	0,0 %	8	0,0 %	+5	0,0
Vorarlberg	3	0,0 %	0	0,0 %	-3	0,0
Ausland	81	0,5 %	92	0,6 %	+11	+0,1
Summe	**15.794**	**100,0 %**	**16.392**	**100,0 %**	**+598**	**0,0**

Quelle: NÖ Gesundheits- und Sozialfonds, eigene Darstellung Landesrechnungshof

In den Jahren 2019 und 2024 entfielen 87,3 beziehungsweise 86,4 Prozent der stationären Aufenthalte mit urologischen Diagnosen in NÖ Landes- und Universitätskliniken auf Personen aus Niederösterreich, wobei sich die Anzahl der stationären Aufenthalte von Personen aus Niederösterreich um 373 erhöhte und sich deren Anteil um 0,9 Prozentpunkte reduzierte.

Im Jahr 2024 entfielen zudem 917 stationäre Aufenthalte in NÖ Landes- und Universitätskliniken mit urologischen Diagnosen oder 5,6 Prozent auf Personen aus dem Burgenland, 878 Aufenthalte oder 5,4 Prozent auf Personen aus Wien und 165 Aufenthalte oder ein Prozent auf Personen aus Oberösterreich.

111 stationäre Aufenthalte mit urologischen Diagnosen in NÖ Landes- und Universitätskliniken oder 0,7 Prozent betrafen Personen aus der Steiermark und 49 stationäre Aufenthalte oder 0,3 Prozent Personen aus Kärnten. Auf Personen aus dem Ausland entfielen 92 oder 0,6 Prozent der stationären Aufenthalte mit urologischen Diagnosen.

5.3 Urologisches Leistungsspektrum der NÖ Landes- und Universitätskliniken

In den Jahren 2019 und 2024 umfassten die stationären, tagesklinischen und ambulanten Leistungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken alle Diagnosegruppen des Urogenitaltrakts der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung (LKF-Leistungskatalog).

Roboterunterstütztes Operationsverfahren

Im Vorbericht hatte der Landesrechnungshof der NÖ Landesgesundheitsagentur empfohlen, den Einsatz der roboterassistierten Chirurgie wissenschaftlich zu begleiten und die damit verbundenen Fragen (Kosten–Nutzen–Verhältnis, Risiken, Vor- und Nachteile für Personal und Patienten, Einsatzgebiete, Ausbildung, gleichmäßige Versorgung, Mindestfallzahlen) evidenzbasiert, auf wissenschaftlichen und praktischen Erkenntnissen beruhend, zu beantworten.

Im Zuge der Nachkontrolle teilte die NÖ Landesgesundheitsagentur dazu mit, dass sie den Einsatz der roboterassistierten Chirurgie auf Grundlage der verfügbaren wissenschaftlichen Evidenz und der vorliegenden praktischen Erfahrungswerte analysiert habe. Dabei habe sie relevante medizinisch-fachliche, demografische, organisatorische und strukturelle Fragestellungen einschließlich der Risiken, Chancen, Ausbildungsanforderungen, Mindestfallzahlen und Einsatzgebiete einbezogen. Eine eigenständige Kosten-Nutzen-Berechnung nahm sie dabei nicht vor.

Außerdem stellte der Landesrechnungshof fest, dass die NÖ Landesgesundheitsagentur im Jahr 2022 ein Operations-Roboter-System (da Vinci) im Universitätsklinikum Sankt Pölten einrichtete und im Jahr 2026 weitere an den Standorten Krems sowie Mistelbach plante.

Leistungsspektrum der urologischen Abteilungen

Die folgende Tabelle zeigt die Anzahl der Leistungen, die Anteile der Leistungen an der Gesamtanzahl der urologischen Leistungen der Abteilungen und des Fachschwerpunkts für Urologie in den Jahren 2019 und 2024:

Tabelle 8: Urologische Leistungen in den Jahren 2019 und 2024

Leistungen am Standort	Anzahl 2019	Anteile 2019	Anzahl 2024	Anteile 2024
Sankt Pölten	8.760	20,3 %	11.941	27,7 %
Wiener Neustadt	7.627	17,6 %	7.227	16,7 %
Korneuburg	8.279	19,2 %	7.032	16,3 %
Mistelbach	8.433	19,5 %	6.752	15,6 %
Baden	4.117	9,5 %	3.268	7,6 %
Krems	3.527	8,2 %	3.485	8,1 %
Waidhofen an der Thaya	2.182	5,0 %	2.529	5,9 %
Waidhofen an der Ybbs	288	0,7 %	946	2,2 %
Gesamtanzahl	**43.213**	**100,0 %**	**43.180**	**100,0 %**

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Darstellung Landesrechnungshof

Im Jahr 2019 erbrachten die Abteilungen für Urologie in Sankt Pölten und in Wiener Neustadt mit 35 beziehungsweise 59 Betten 8.760 beziehungsweise 7.627 urologische Leistungen. In diesem Jahr entsprach das Anteilen von 20,3 beziehungsweise 17,6 Prozent an der Gesamtzahl der urologischen Leistungen sowie 14,9 beziehungsweise 25,2 Prozent an der Gesamtanzahl der urologischen Betten.

Im Jahr 2024 verfügten diese Abteilungen über 32 beziehungsweise 59 Betten und erbrachten damit 11.941 beziehungsweise 7.227 urologische Leistungen. Das entsprach Bettenanteilen von 13,4 beziehungsweise 24,8 Prozent und Leistungsanteilen von 27,7 beziehungsweise 16,7 Prozent.

Die Abteilungen für Urologie in Korneuburg und Mistelbach erbrachten im Jahr 2019 mit 32 Betten 8.279 beziehungsweise mit 30 Betten 8.433 Leistungen. Damit stand in Korneuburg dem Bettenanteil von 13,7 Prozent ein Leistungsanteil von 19,2 Prozent gegenüber. In Mistelbach betrug der Bettenanteil 12,8 Prozent und der Leistungsanteil 19,5 Prozent.

Die urologischen Abteilungen in Baden, Krems und Waidhofen an der Thaya sowie der Fachschwerpunkt in Waidhofen an der Ybbs steuerten im Jahr 2019 zusammen 10.114 Leistungen und 23,4 Prozent der urologischen Versorgung in den NÖ Landes- und Universitätskliniken bei. Im Jahr 2024 waren es insgesamt 10.228 Leistungen und 23,8 Prozent der urologischen Versorgung.

Auf diese Abteilungen entfielen insgesamt Bettenanteile von 33,4 Prozent im Jahr 2019 und von 34,8 Prozent im Jahr 2024.

Die urologischen Abteilungen in Sankt Pölten, Wiener Neustadt, Korneuburg und Mistelbach deckten somit im Jahr 2019 mit einem Bettenanteil von 66,6 Prozent 76,6 Prozent der urologischen Versorgung ab. Im Jahr 2024 entfielen auf diese Abteilungen mit einem Bettenanteil von 65,1 Prozent 76,3 Prozent der urologischen Leistungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken.

Im Vorbericht hatte der Landesrechnungshof empfohlen, das Verhältnis Leistungsanteile zu Bettenanteilen unter Einbindung des Fachbeirats Urologie eingehend zu analysieren.

Im Jahr 2024 fielen die Anzahl der urologischen Leistungen und die Anzahl der urologischen Betten beziehungsweise die Anteile der urologischen Leistungen und die Anteile der urologischen Betten weiterhin auseinander.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass sich der Fachbeirat Urologie den Protokollen zufolge damit nicht befasst hat. Die Empfehlung wurde somit nicht umgesetzt.

Stationäre Aufnahmen

Im Vorbericht hatte der Landesrechnungshof empfohlen, die Zunahme an stationären Aufnahmen im Hinblick auf den Grundsatz „ambulant vor stationär“ zu hinterfragen.

Die nachstehende Tabelle zeigt die stationären Aufnahmen der Abteilungen und des Fachschwerpunkts für Urologie der NÖ Landes- und Universitätskliniken und deren Veränderung in den Jahren 2019 und 2024:

Tabelle 9: Stationäre Aufnahmen in den Jahren 2019 und 2024

Standort	2019	2024	Veränderung 2019 auf 2024	Veränderung in Prozent
Baden	2.391	2.165	-226	-9,5 %
Korneuburg	1.980	1.992	+12	+0,6 %
Krems	1.624	1.596	-28	-1,7 %
Mistelbach	2.203	2.403	+200	+9,1 %

Standort	2019	2024	Veränderung 2019 auf 2024	Veränderung in Prozent
Sankt Pölten	2.597	2.895	+298	+11,5 %
Wiener Neustadt	3.996	3.329	-667	-16,7 %
Waidhofen an der Thaya	1.223	1.454	+231	+18,9 %
Waidhofen an der Ybbs	121	558	+437	+361,2 %
Summe	**16.135**	**16.392**	**+257**	**+1,6 %**

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Darstellung Landesrechnungshof

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass sich die stationären Aufnahmen von 16.135 im Jahr 2019 um 257 beziehungsweise 1,6 Prozent auf 16.392 stationäre Aufnahmen im Jahr 2024 erhöhten, in dem insgesamt vier urologische Betten mehr aufgestellt waren.

Die urologischen Abteilungen in Wiener Neustadt, Baden und Krems wiesen dabei Rückgänge von insgesamt 921 Aufnahmen auf. Davon entfielen minus 16,7 Prozent auf Wiener Neustadt, minus 9,5 Prozent auf Baden und minus 1,7 Prozent auf Krems.

Die anderen urologischen Abteilungen wiesen im Jahr 2024 insgesamt 741 stationäre Aufnahmen mehr auf als im Jahr 2019. Davon entfielen plus 18,9 Prozent auf Waidhofen an der Thaya, plus 11,5 Prozent auf Sankt Pölten, plus 9,1 Prozent auf Mistelbach und plus 0,6 Prozent auf Korneuburg.

Ein weiteres Plus von 437 stationären Aufnahmen verzeichnete der Fachschwerpunkt für Urologie am Landesklinikum Waidhofen an der Ybbs, der von zwei auf sieben aufgestellte Betten erweitert worden war. Auf diese Erweiterung entfielen 37,1 Prozent der insgesamt 1.178 stationären Mehr-Aufnahmen und zeigte damit einen angebotsinduzierten Anstieg von 60 Aufnahmen pro urologischem Bett im Jahr 2019 auf 80 Aufnahmen pro urologischem Bett im Jahr 2024, bei einem Gesamtdurchschnitt von 69 Aufnahmen pro urologischem Bett in beiden Jahren.

Aus den Protokollen des Fachbeirats Urologie war nicht ersichtlich, dass dieser in die Erweiterung des Fachschwerpunkts für Urologie am Landesklinikum Waidhofen an der Ybbs eingebunden war.

Der Landesrechnungshof wies darauf hin, dass die Abteilungen für Urologie unterschiedliche Korrelationen zwischen der Anzahl der Betten und der Anzahl der stationären Aufnahmen aufwiesen und bekräftigte, die dafür

ausschlaggebenden Gründe auf nicht ausgeschöpfte Optimierungspotenziale zu untersuchen.

Wartelisten für die stationäre Aufnahme

Nach dem NÖ Landeskrankenanstaltengesetz musste für elektive Operationen und invasive Diagnostik in den Fächern Augenheilkunde und Optometrie, Orthopädie und orthopädische Chirurgie sowie Neurochirurgie ein pseudonymisiertes (verschlüsseltes) und transparentes (durchschaubares) Wartelistenregime geführt werden. Für das Fach Urologie waren keine Wartelisten vorgeschrieben gewesen.

Im Vorbericht hatte der Landesrechnungshof die freiwillige Veröffentlichung von Wartezeiten für Operationen der Blase und der Prostata an den urologischen Abteilungen in Sankt Pölten, Krems, Baden, Korneuburg und Mistelbach ohne Verpflichtung als bürgernah und patientenfreundlich anerkannt.

Aufgrund der unterschiedlichen Vorgangsweisen hatte er in **Ergebnis 8** des Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landesgesundheitsagentur sollte das freiwillige Wartelistenregime der NÖ Universitäts- und Landeskliniken vereinheitlichen und ausbauen."

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde teilweise umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 8 mitgeteilt, dass die NÖ Landesgesundheitsagentur das bestehende Wartelistenregime hinsichtlich Steuerungsrelevanz unter Einhaltung der gesetzlich vorgegebenen Rahmenbedingungen überarbeiten werde.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass die NÖ Landesgesundheitsagentur die freiwillige Veröffentlichung von Wartezeiten für elektive urologische Operationen im Jahr 2023 einstellte und Wartezeiten ausschließlich nach den gesetzlichen Vorgaben veröffentlichte. Das stellte zwar keinen Ausbau, jedoch eine rechtskonforme Vereinheitlichung dar.

5.4 Verweildauer

Die Verweildauer gab die Anzahl der Tage an, die ein Patient durchschnittlich in vollstationärer Behandlung verbrachte.

Im Jahr 2019 hatte die durchschnittliche Verweildauer in den urologischen Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken insgesamt 3,5 Tage bei einer Bandbreite von 3,0 bis 4,2 Tagen betragen.

Dazu hatte der Landesrechnungshof in **Ergebnis 9** des Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landesgesundheitsagentur sollte die Ursachen für die unterschiedlichen Verweildauern in urologischen Abteilungen abklären und medizinisch und wirtschaftlich optimieren."

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 9 mitgeteilt, dass folgende Schritte gesetzt worden seien: Im Rahmen der BSC sei die Verweildauer regelmäßig monitiert worden. Die im Bericht angesprochene Verweildauer-Situation im Waldviertel sei durch niedrige Fallzahlen determiniert gewesen und im Fachbeirat besprochen worden. Einzelne elektive urologische Leistungen seien dabei analysiert und mit den Fachexperten besprochen worden.

Der Landesrechnungshof hatte die Stellungnahme zur Kenntnis genommen und erwartet, dass aus den Besprechungsergebnissen entsprechende Maßnahmen resultieren, um die Auslastung zu optimieren.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass die NÖ Landesgesundheitsagentur die unterschiedlichen Verweildauern analysierte und weiterhin mit dem Patientenalter, Mehrfacherkrankungen und der Erkrankungsschwere sowie mit organisatorischen Rahmenbedingungen, wie beispielsweise der Verfügbarkeit nachstationärer Angebote, erklärte. Die Vereinheitlichung von Prozessabläufen sowie Dokumentations- und Bewertungsstandards befand sich in Erarbeitung.

Im Jahr 2024 betrug die durchschnittliche Verweildauer in den urologischen Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken insgesamt 3,0 Tage bei einer Bandbreite von 2,6 bis 3,5 Tagen. Das entsprach einem Rückgang um 0,5 Tage gegenüber dem Jahr 2019.

Verweildauer bei ausgewählten Leistungen

Wie die folgende Tabelle zeigt, konnte die durchschnittliche Verweildauer bei der endoskopischen Extraktion (Entfernung) von Uretersteinen (JC040), Resektion der Blase (JD010) und Resektion der Prostata (JG020) verkürzt werden:

Tabelle 10: Durchschnittliche Verweildauer in Tagen in den Jahren 2019 und 2024

Standort	Jahr	Extraktion Ureterstein (JC040)	Resektion der Blase (JD010)	Resektion der Prostata (JG020)
Waidhofen an der Thaya	2019	3,1	7,4	8,1
Waidhofen an der Thaya	2024	2,5	5,5	6,2
Sankt Pölten	2019	2,6	6,6	6,2
Sankt Pölten	2024	3,2	5,1	5,0
Wiener Neustadt	2019	3,6	5,6	6,3
Wiener Neustadt	2024	3,5	5,7	6,4
Krems	2019	2,8	6,7	6,9
Krems	2024	2,3	4,7	5,2
Korneuburg	2019	2,8	3,6	4,3
Korneuburg	2024	2,3	3,6	3,2
Mistelbach	2019	2,7	4,5	6,3
Mistelbach	2024	2,6	4,7	5,8
Baden	2019	2,1	4,2	4,6
Baden	2024	1,6	3,4	3,7
Waidhofen an der Ybbs	2019	4,8	3,3	4,7
Waidhofen an der Ybbs	2024	1,3	3,2	3,7
Gesamtdurchschnitt	**2019**	**3,1**	**5,2**	**5,9**
Gesamtdurchschnitt	**2024**	**2,4**	**4,5**	**4,9**

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Darstellung Landesrechnungshof

Im Jahr 2019 erforderten die endoskopische Extraktion von Uretersteinen sowie die Resektion der Blase und der Prostata unterschiedlich lange stationäre Aufenthalte von durchschnittlich 3,1 Tagen (JC040) beziehungsweise 5,2 Tagen (JD010) und 5,9 Tagen (JG020).

Im Jahr 2024 verkürzte sich die durchschnittliche Verweildauer auf 2,4 Tage (JC040) beziehungsweise 4,5 Tage (JC010) und 4,9 Tage (JG020). Das entsprach durchschnittlich einem Rückgang um 0,7 Tage bei der Extraktion von

Uretersteinen (JC040) und bei der Resektion der Blase (JD010) beziehungsweise von einem Tag bei der Resektion der Prostata (JG020).

Für diese endoskopischen Eingriffe wiesen die Abteilungen und der Fachschwerpunkt für Urologie jeweils unterschiedlich lange Verweildauern auf:

Im Jahr 2019 dauerte der stationäre Aufenthalt auf urologischen Abteilungen wegen **Extraktion beziehungsweise endoskopischer Entfernung von Uretersteinen (JC040)** zwischen 2,1 Tagen in Baden und 3,6 Tagen in Wiener Neustadt. Der Fachschwerpunkt für Urologie in Waidhofen an der Ybbs wies in diesem Jahr mit durchschnittlich 4,8 Tagen die längste Verweildauer auf, gefolgt von den Abteilungen Wiener Neustadt sowie Waidhofen an der Thaya mit 3,1 Tagen.

Im Jahr 2024 betrug die durchschnittliche Verweildauer auf urologischen Abteilungen wegen **endoskopischer Extraktion von Uretersteinen (JC040)** zwischen 1,6 Tagen in Baden und 3,5 Tagen in Wiener Neustadt. Der Fachschwerpunkt in Waidhofen an der Ybbs wies in diesem Jahr mit durchschnittlich 1,3 Tagen die kürzeste Verweildauer auf. Auch die Abteilungen für Urologie in Korneuburg und Krems verzeichneten unterdurchschnittliche Verweildauern von 2,3 Tagen.

Die urologischen Abteilungen in Waidhofen an der Thaya und in Mistelbach überschritten den Gesamtdurchschnitt mit 2,5 beziehungsweise 2,6 Tagen; die urologischen Abteilungen in Sankt Pölten und Wiener Neustadt verzeichneten überdurchschnittliche Verweildauern von 3,2 beziehungsweise 3,5 Tagen.

Im Jahr 2019 dauerte der stationäre Aufenthalt auf urologischen Abteilungen wegen **endoskopischer Resektion der Blase (JD010)** zwischen 3,6 Tagen in Korneuburg und 7,4 Tagen in Waidhofen an der Thaya mit der längsten Verweildauer bei einem Gesamtdurchschnitt von 5,2 Tagen. Der Fachschwerpunkt für Urologie in Waidhofen an der Ybbs wies in diesem Jahr mit 3,3 Tagen die kürzeste Verweildauer auf. Auch die Verweildauer auf urologischen Abteilungen in Baden und in Mistelbach blieb mit 4,2 beziehungsweise 4,5 Tagen unter dem Gesamtdurchschnitt. Dagegen überschritten die urologischen Abteilungen in Wiener Neustadt mit einer Verweildauer von 5,6 Tagen, in Sankt Pölten mit einer Verweildauer von 6,6 Tagen und in Krems mit einer von 6,7 Tagen den Gesamtdurchschnitt.

Im Jahr 2024 dauerte der stationäre Aufenthalt auf urologischen Abteilungen wegen der **endoskopischen Resektion der Blase (JD010)** zwischen 3,4 Tagen in Baden und 3,6 Tagen in Korneuburg sowie 5,7 Tagen in Wiener Neustadt mit der längsten Verweildauer bei diesem Eingriff bei einem Gesamtdurchschnitt von 4,5 Tagen. Auch die urologischen Abteilungen in Sankt Pölten und in

Waidhofen an der Thaya wiesen dabei eine überdurchschnittlich lange Verweildauer von 5,1 beziehungsweise von 5,5 Tagen auf.

Der urologische Fachschwerpunkt in Waidhofen an der Ybbs verzeichnete hingegen mit 3,2 Tagen die kürzeste Verweildauer. Die urologischen Abteilungen in Krems und in Mistelbach lagen mit einer Verweildauer von 4,7 Tagen beim Gesamtdurchschnitt.

Im Jahr 2019 dauerte der stationäre Aufenthalt auf urologischen Abteilungen wegen **endoskopischer Resektion der Prostata (JG020)** zwischen 4,3 Tagen in Korneuburg mit der kürzesten Verweildauer und 8,1 Tagen in Waidhofen an der Thaya mit der längsten Verweildauer bei einem Gesamtdurchschnitt von 5,9 Tagen. Auch die urologischen Abteilungen in Sankt Pölten, Wiener Neustadt und Mistelbach überschritten mit 6,2 beziehungsweise 6,3 Tagen sowie in Krems mit 6,9 Tagen den Gesamtdurchschnitt. Hingegen verzeichneten die urologische Abteilung in Baden und der Fachschwerpunkt in Waidhofen an der Ybbs mit 4,6 und 4,7 Tagen eine unterdurchschnittliche Verweildauer.

Im Jahr 2024 dauerte der stationäre Aufenthalt auf urologischen Abteilungen wegen **endoskopischer Resektion der Prostata (JG020)** zwischen 3,2 Tagen in Korneuburg und 6,4 Tagen in Wiener Neustadt bei einem Gesamtdurchschnitt von 4,9 Tagen. Die urologische Abteilung in Baden und der Fachschwerpunkt in Waidhofen an der Ybbs wiesen mit jeweils 3,7 Tagen eine unterdurchschnittliche Verweildauer auf. Hingegen verzeichneten die urologischen Abteilungen in Sankt Pölten mit 5,0 Tagen, in Krems mit 5,2 Tagen, in Mistelbach mit 5,8 Tagen und in Waidhofen an der Thaya mit 6,2 Tagen jeweils eine überdurchschnittliche Verweildauer.

Im Zuge der Nachkontrolle anerkannte der Landesrechnungshof, dass die durchschnittliche Verweildauer bei den drei ausgewählten endoskopischen Eingriffen insgesamt von 3,1 Tagen im Jahr 2019 auf 2,4 Tage im Jahr 2024 (JC040), von 5,2 Tagen im Jahr 2019 auf 4,5 Tage im Jahr 2024 (JD010) sowie von 5,9 Tagen im Jahr 2019 auf 4,9 Tage im Jahr 2024 (JG020) verkürzt wurde.

Zudem hob er hervor, dass die urologischen Abteilungen in Baden und Korneuburg sowie der urologische Fachschwerpunkt in Waidhofen an der Ybbs jeweils eine unterdurchschnittliche Verweildauer aufwiesen. Demgegenüber stellte er fest, dass die urologischen Abteilungen in Sankt Pölten, Wiener Neustadt, Mistelbach, Krems und Waidhofen an der Thaya überdurchschnittlich lange stationäre Aufenthalte bei endoskopischen Resektionen der Blase und der Prostata verzeichneten.

Die NÖ Landesgesundheitsagentur begründete die unterschiedlichen Verweildauern im Jahr 2024 mit den unterschiedlichen Behandlungs- und Erholungsverläufen aufgrund der Unterschiedlichkeit der urologischen Patienten hinsichtlich Alter, Mehrfacherkrankungen (Multimorbidität) und Erkrankungsschwere.

Der Landesrechnungshof bekräftigte, die unterschiedlich langen Verweildauern im Zusammenhang mit den Wiederaufnahmeraten weiterhin auf nicht ausgeschöpfte Optimierungspotenziale zu untersuchen.

5.5 Ambulante Versorgung

Die Österreichischen Strukturpläne Gesundheit 2017 und 2023 sahen allgemeine und spezielle Spitalsambulanzen zu einem Fachbereich vor. Diese konnten als Akutambulanz oder als Terminambulanz mit fixen Öffnungszeiten betrieben werden. Zur Akutversorgung musste zudem eine Notfallambulanz vorhanden sein. Weiters war zwischen einer Allgemeinen Fachambulanz und einer Spezialambulanz für spezielle Diagnostik und Therapie zu unterscheiden.

Die Form einer Ambulanz wirkte sich auf die Personal- und die Raumstruktur sowie auf die Kosten einer Krankenanstalt aus. Die Einrichtung und der Betrieb einer Ambulanz erforderten eine Bedarfsprüfung sowie entsprechende Bewilligungen. Zudem war das Angebot der ambulanten Fachversorgung in der Anstaltsordnung darzustellen.

Die Leistungen der ambulanten Versorgung drückten sich in den ambulanten Frequenzen aus. Diese umfassten die Anzahl aller Kontakte eines ambulanten Falls und bildeten auch die Strukturqualität ab. Als ambulanter Fall zählte der erste Kontakt eines Patienten mit der Ambulanz pro Jahr.

Die sieben urologischen Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken unterhielten sechs Terminambulanzen mit unterschiedlichen Schwerpunkten und fünf Notfallambulanzen. Die Versorgung von Akutfällen und Notfällen gewährleisteten alle Standorte.

Im Jahr 2024 verzeichneten die urologischen Ambulanzen der NÖ Landes- und Universitätskliniken mit 63.801 ambulanten Frequenzen pro Jahr um 8.534 mehr als im Jahr 2019 mit 55.267 ambulante Frequenzen. Das entsprach einem Anstieg um 15,4 Prozent.

Die Anzahl der urologischen Leistungen der Abteilungen und des Fachschwerpunkts blieb dagegen mit insgesamt 43.213 im Jahr 2019 und 43.180 im Jahr 2024 beziehungsweise einem Rückgang von unter 0,1 Prozent nahezu gleich. Unterdessen stieg die Anzahl der stationären Aufnahmen von 16.135 im Jahr 2019 auf 16.392 im Jahr 2024 um 257 oder 1,6 Prozent.

Die folgende Tabelle weist die Anzahl der ambulanten Frequenzen und deren Veränderungen in den Jahren 2019 und 2024 aus:

Tabelle 11: Ambulante Frequenzen in den Jahren 2019 und 2024

Standort	2019	2024	Veränderung absolut	Veränderung in Prozent
Korneuburg	9.383	8.810	-573	-6,7 %
Mistelbach	10.556	10.393	-163	-1,9 %
Wiener Neustadt	10.822	13.521	+2.699	+31,6 %
Krems	5.165	7.168	+2.003	+23,5 %
Sankt Pölten	9.423	11.327	+1.904	+22,3 %
Waidhofen an der Thaya	1.875	3.238	+1.363	+16,0 %
Baden	8.043	9.344	+1.301	+16,2 %
Summe	**55.267**	**63.801**	**+8.534**	**+15,4 %**

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Darstellung Landesrechnungshof

Im Jahr 2024 verzeichneten die Ambulanzen der urologischen Abteilungen in Korneuburg und Mistelbach 8.810 und 10.393 ambulante Frequenzen. Das waren um 6,7 beziehungsweise 1,9 Prozent weniger als im Vergleichsjahr 2019.

Die anderen Standorte erhöhten die ambulante Versorgung zumindest um 1.301 ambulante Frequenzen oder 16,2 Prozent in Baden sowie um 1.363 ambulante Frequenzen oder 16,0 Prozent in Waidhofen an der Thaya.

Die urologische Ambulanz in Wiener Neustadt wies mit einem Plus von 2.699 ambulanten Frequenzen die größte Erhöhung von 31,6 Prozent auf, gefolgt von den urologischen Ambulanzen in Krems und Sankt Pölten mit einem Plus von 23,5 beziehungsweise 22,3 Prozent.

5.6 Tagesklinische Versorgung

Der Zielsteuerungsvertrag Gesundheit für die Jahre 2024 bis 2028 legte für den Bereich Urologie im Leistungsbündel „Sonstige Eingriffe Urologie“ (Code JH010, JH020, JH040, JH120) einen Mindestanteil an tagesklinischen Patienten von 63,7 Prozent fest. Als nationaler Vergleichswert galt dort ein Anteil von 77,0 Prozent.

Die Landes-Zielsteuerungsübereinkommen 2017 – 2021 sowie 2024 – 2028 sahen eine Stärkung der ambulanten Versorgung bei gleichzeitiger Entlastung

des akutstationären Bereichs und Optimierung des Ressourceneinsatzes vor. Dieses Ziel sollte durch den Ausbau der ambulanten und tagesklinischen Leistungserbringung umgesetzt werden.

Im Vorbericht hatte der Landesrechnungshof anerkannt, dass die NÖ Landeskliniken-Holding die ambulante und tagesklinische Leistungserbringung nach den medizinischen Notwendigkeiten förderte und im internen Berichtswesen durch Kennzahlen verfolgte (Balanced Scorecard).

Die nachstehende Tabelle zeigt den Anteil der tagesklinischen Patienten der urologischen Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken in den Jahren 2019 und 2024 in Prozent:

Tabelle 12: Anteil an tagesklinischen Patienten in den Jahren 2019 und 2024 in Prozent

Standort	2019	2024	Veränderung 2019 auf 2024
Wiener Neustadt	18,8 %	22,4 %	+3,6 Prozentpunkte
Sankt Pölten	16,0 %	19,2 %	+3,2 Prozentpunkte
Mistelbach	7,2 %	10,8 %	+3,6 Prozentpunkte
Waidhofen an der Thaya	8,0 %	10,5 %	+2,5 Prozentpunkte
Krems	10,4 %	8,7 %	-1,7 Prozentpunkte
Korneuburg	2,9 %	7,9 %	+5,0 Prozentpunkte
Baden	2,4 %	7,4 %	+5,0 Prozentpunkte
Durchschnitt	**9,4 %**	**12,4 %**	**+3,0 Prozentpunkte**

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Darstellung Landesrechnungshof

Im Jahr 2019 entfielen durchschnittlich 9,4 Prozent aller Patienten der urologischen Abteilungen auf tagesklinische Patienten. Mit Anteilen von 2,4 Prozent in Baden und 18,8 Prozent in Wiener Neustadt und einer Bandbreite von 16,4 Prozentpunkten.

Im Jahr 2024 kamen die urologischen Abteilungen durchschnittlich auf einen Anteil an tagesklinischen Patienten von 12,4 Prozent mit Anteilen von 7,4 Prozent in Baden bis 22,4 Prozent an tagesklinischen Patienten in Wiener Neustadt, das damit den höchsten Anteil an tagesklinischen Patienten erreichte. Die Bandbreite betrug im Jahr 2024 damit 15,0 Prozentpunkte.

Die urologische Abteilung in Krems wies bei den tagesklinischen Patienten dagegen einen Rückgang um 1,7 Prozentpunkte auf. Die anderen urologischen Abteilungen konnten ihre Anteile an tagesklinischen Patienten um zumindest 2,5 Prozentpunkte in Waidhofen an der Thaya und 5,0 Prozentpunkte in Korneuburg und Baden erhöhen. Die NÖ Landesgesundheitsagentur legte dazu einen Zielwert von 15,0 Prozent fest.

Im Zuge der Nachkontrolle anerkannte der Landesrechnungshof, dass die urologischen Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken den Anteil an tagesklinischen Patienten insgesamt um drei Prozentpunkte auf 12,4 Prozent erhöhen konnten.

6. Pflegerische und fachliche Auslastung

Ein Krankenhausbett sollte im Jahresdurchschnitt zu 85,0 Prozent ausgelastet sein (Österreichischer Strukturplan Gesundheit 2017 beziehungsweise 2023, Sollauslastung). Eine höhere Auslastung bedeutete eine höhere Arbeitsbelastung des ärztlichen und pflegerischen Personals und konnte die Behandlungsqualität beeinträchtigen.

Interdisziplinäre Bettenbelegung

Die Betten der urologischen Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken waren auch mit fachfremden Patienten, zum Beispiel aus der Chirurgie, belegt. Andererseits waren urologische Patienten in anderen Fachabteilungen (Interdisziplinäre Bettenbelegung) gepflegt worden. Daher war zwischen der pflegerischen und der fachlichen Auslastung zu unterscheiden.

6.1 Pflegerische Auslastung

Die pflegerische Auslastung berücksichtigte die tagesklinischen Patienten mit je einem Belagstag und zählte alle Belagstage, die an der urologischen Abteilung (inklusive fachfremde Patienten) erbracht wurden.

Die folgende Tabelle stellt die pflegerische Auslastung der urologischen Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken sowie deren Veränderung in den Jahren 2019 und 2024 dar:

Tabelle 13: Pflegerische Auslastung in den Jahren 2019 und 2024

Standort	2019	2024	Veränderung 2019 auf 2024
Baden	71,0 %	67,1 %	-3,9 Prozentpunkte
Korneuburg	53,7 %	46,6 %	-7,1 Prozentpunkte
Krems	78,3 %	59,0 %	-19,3 Prozentpunkte
Mistelbach	70,5 %	80,3 %	+9,8 Prozentpunkte
Sankt Pölten	66,3 %	82,1 %	+15,8 Prozentpunkte
Wiener Neustadt	74,0 %	58,1 %	-15,9 Prozentpunkte
Waidhofen an der Thaya	61,5 %	66,4 %	+4,9 Prozentpunkte
Durchschnitt	**67,9 %**	**65,6 %**	**-2,3 Prozentpunkte**

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Darstellung Landesrechnungshof

Im Jahr 2019 lag die durchschnittliche pflegerische Auslastung der urologischen Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken mit 67,9 Prozent um 17,1 Prozentpunkte unter einer Sollauslastung von 85,0 Prozent. Die Bandbreite reichte von 53,7 Prozent in Korneuburg bis 78,3 Prozent in Krems.

Im Jahr 2024 betrug die durchschnittliche pflegerische Auslastung der urologischen Abteilungen insgesamt 65,6 Prozent. Das entsprach einem Rückgang um 2,3 Prozentpunkte und unterschritt die Sollauslastung von 85,0 Prozent um 19,4 Prozentpunkte.

Die Bandbreite reichte von 46,6 Prozent in Korneuburg bis 80,3 Prozent in Mistelbach und 82,1 Prozent in Sankt Pölten. Das war eine Vergrößerung von 24,6 Prozentpunkten im Jahr 2019 auf 35,5 Prozentpunkte im Jahr 2024.

Die urologischen Abteilungen in Sankt Pölten, Mistelbach und Waidhofen an der Thaya konnten ihre pflegerische Auslastung verbessern, während sich die Auslastung der Standorte in Baden, Korneuburg, Krems und Wiener Neustadt verschlechterte.

Im Vorbericht hatte der Landesrechnungshof in diesem Zusammenhang auf den Überhang von 32 urologischen Betten in den Versorgungsregionen Weinviertel, Waldviertel und Thermenregion gegenüber dem Regionalen Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich 2025 – Teil 1 verwiesen.

Im Zuge der Nachkontrolle wies er auf die schlechtere pflegerische Auslastung und die Vorgaben des Regionalen Strukturplans Niederösterreich 2030 hin. Demnach bestand ein Überhang von 13 urologischen Betten in den Versorgungsregionen Thermenregion (15), Weinviertel (6) und Waldviertel (2) sowie eine Unterversorgung von zehn Betten in den Versorgungsregionen NÖ Mitte (7) und Mostviertel (3).

6.2 Fachliche Auslastung

Im Unterschied zur pflegerischen Auslastung berücksichtigte die fachliche Auslastung nur die Belagstage, die für urologische Leistungen erbracht werden, jedoch unabhängig davon, auf welcher Fachabteilung die Pflege erfolgte.

Die folgende Tabelle zeigt die unterschiedliche fachliche Auslastung der urologischen Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken in den Jahren 2019 und 2024:

Tabelle 14: Fachliche Auslastung in den Jahren 2019 und 2024

Standort	2019	2024	Veränderung 2019 auf 2024
Baden	71,0 %	67,1 %	-3,9 Prozentpunkte
Korneuburg	56,2 %	45,4 %	-10,8 Prozentpunkte
Krems	100,3 %	71,8 %	-28,5 Prozentpunkte
Mistelbach	73,7 %	88,7 %	+15,0 Prozentpunkte
Sankt Pölten	67,5 %	81,8 %	+14,3 Prozentpunkte
Wiener Neustadt	71,9 %	59,9 %	-12,0 Prozentpunkte
Waidhofen an der Thaya	51,5 %	66,4 %	+14,9 Prozentpunkte
Durchschnitt	**70,3 %**	**68,7 %**	**-1,6 Prozentpunkte**

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Darstellung Landesrechnungshof

Im Jahr 2019 lag die fachliche Auslastung bezogen auf Belagstage für urologische Leistungen in den NÖ Landes- und Universitätskliniken mit durchschnittlich 70,3 Prozent unter der Sollauslastung von 85,0 Prozent.

Die Bandbreite reichte von 51,5 Prozent in Waidhofen an der Thaya und 56,2 Prozent in Korneuburg bis 71,9 in Wiener Neustadt und 100,3 Prozent in Krems, wo Belagstage für urologische Leistungen auf anderen Abteilungen

anfielen (Kinder-, Tages- und Wochenklinikstation; Abteilung der Justizstrafanstalt Stein).

Im Vorbericht hatte der Landesrechnungshof in **Ergebnis 10** daher empfohlen:

„Die NÖ Landesgesundheitsagentur sollte eine dauernde fachliche Auslastung von über 90,0 Prozent, wie an der urologischen Abteilung des Universitätsklinikums Krems, vermeiden. Andererseits wären nicht ausgelastete urologische Betten entsprechend dem Regionalen Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich 2025 - Teil 1 abzubauen beziehungsweise bedarfsgerecht zu verlagern."

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde teilweise umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 10 mitgeteilt, dass die zum Teil hohen Auslastungsgrade im Fach Urologie am UK Krems unter anderem dadurch zustande gekommen seien, dass Kinder als urologische PatientInnen zwar fachlich von der Urologie, pflegerisch aber von der Kinderheilkunde versorgt worden seien. In relativ geringem Umfang habe diese Entflechtung von fachlicher und pflegerischer Versorgung auch für die Häftlinge der Justizanstalt in Krems gegolten, die fachlich-urologische Patienten gewesen seien, pflegerisch jedoch der Inquisitenstation zuzuordnen gewesen seien. Bzgl. der Minderauslastungsgrade sei auszuführen gewesen, dass ein wesentliches Merkmal des öffentlichen Gesundheitswesens darin bestanden habe, Vorhaltung für Versorgungsleistungen sicherzustellen. In der Dimensionierung der Kapazitäten habe man sich an den Vorgaben des RSG NÖ orientiert.

Der Landesrechnungshof hatte die Stellungnahme zur Kenntnis genommen und bekräftigt, dass die gebotene Behandlungsqualität mit einer entsprechenden Auslastung einhergegangen war und sich eine zweckmäßige und wirtschaftliche Gesundheitsversorgung auch dadurch ausgezeichnet hatte.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte er fest, dass die fachliche Auslastung der urologischen Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken im Jahr 2024 durchschnittlich um 1,6 Prozentpunkte schlechter war als im Vergleichsjahr 2019. Dabei wiesen die urologischen Abteilungen schlechtere Auslastungen von 3,9 Prozentpunkten in Baden, 10,8 Prozentpunkten in Korneuburg, 28,5 Prozentpunkten in Krems und 12,0 Prozentpunkten in Wiener Neustadt auf.

Dem standen Verbesserungen der fachlichen Auslastung der urologischen Abteilungen in Sankt Pölten um 14,3 Prozentpunkte, in Waidhofen an der Thaya um 14,9 Prozentpunkte sowie in Mistelbach um 15,0 Prozentpunkte gegenüber. Die fachliche Auslastung in Mistelbach lag mit 88,7 Prozent über und in Sankt Pölten mit 81,8 Prozent unter der Sollauslastung von

85,0 Prozent. Daher wertete der Landesrechnungshof die Empfehlung als teilweise umgesetzt.

In Bezug auf den Regionalen Strukturplan Gesundheit Niederösterreich 2030 stellte der Landesrechnungshof fest, dass in den Versorgungsregionen Waldviertel und Weinviertel ein Bettenüberhang von zwei beziehungsweise sechs Betten bestand und in der Thermenregion von 15 Betten.

Die NÖ Landesgesundheitsagentur plante, die urologische Versorgung nach den Vorgaben des Regionalen Strukturplans Gesundheit Niederösterreich 2030 und den Zielsetzungen des Gesundheitsplans Niederösterreich 2040+ weiterzuentwickeln, legte dazu jedoch keinen Zeit- und Umsetzungsplan vor.

Stellungnahme der NÖ Landesgesundheitsagentur:

Die Betriebsführung der NÖ LGA orientiert sich an einer bedarfsorientierten Versorgung der Patientinnen und Patienten. Das Patientenaufkommen im Allgemeinen sowie die Krankheitslast des Einzelnen ist durch die NÖ LGA nur bedingt / gar nicht beeinflussbar. Daraus ergeben sich zwangsläufig unterschiedliche Auslastungsgrade.

Die NÖ LGA ist einerseits bestrebt durch eine bedarfsorientierte Verortung von Leistungsbereichen eine gewisse Auslastungssteuerung zu erreichen – auch im Sinne einer harmonisierten und fairen Verteilung der Belastung für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Andererseits unterliegt jeder Krankenanstalten-Standort der fachlichen Strukturplanung des RSG NÖ. Die darin angeführten Kapazitäten sind vorzuhalten und determinieren - für die NÖ LGA wenig bis nicht beeinflussbar - die Auslastung der Betten.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Der Landesrechnungshof nahm die Stellungnahme zur Kenntnis.

7. Kosten und Leistungen

Die Kosten und die Leistungen der urologischen Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken kamen in den Endkosten je stationärem Patienten sowie in der Anzahl der LDF-Punkte zum Ausdruck. Die LDF-Punkte bildeten die Grundlage für die Abgeltung der erbrachten Leistungen im System der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung (LKF-System).

7.1 Endkosten je stationärem Patienten

Das medizinische Leistungsspektrum und die Art der Leistungserbringung sowie die Auslastung der urologischen Abteilungen beeinflussten die Endkosten je stationärem Patienten. Die Entwicklung und der Vergleich dieser Kennzahl boten Ansätze, Möglichkeiten zur Kostensenkung oder Leistungssteigerung zu erkennen und für Optimierungen zu nutzen.

Die folgende Tabelle zeigt die durchschnittlichen Endkosten je stationärem Patienten der urologischen Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken in den Jahren 2019 und 2024 sowie deren Veränderung:

Tabelle 15: Endkosten je stationärem Patienten in den Jahren 2019 und 2024

Standort	2019	2024	Veränderung in Euro	Veränderung in Prozent
Korneuburg	4.287,00	3.744,00	-543,00	-12,7 %
Baden	2.966,00	3.706,00	+740,00	+24,9 %
Krems	2.802,00	4.029,00	+1.227,00	+43,8 %
Mistelbach	3.929,00	5.516,00	+1.587,00	+40,4 %
Sankt Pölten	3.644,00	4.927,00	+1.283,00	+35,2 %
Wiener Neustadt	3.458,00	4.926,00	+1.468,00	+42,5 %
Waidhofen an der Thaya	4.814,00	5.871,00	+1.057,00	+22,0 %
Gesamtdurchschnitt	**3.700,00**	**4.674,14**	**+974,14**	**+26,3 %**

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Darstellung Landesrechnungshof

Im Jahr 2019 betrugen die durchschnittlichen Endkosten je stationärem Patienten der urologischen Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken 3.700,00 Euro. Die Bandbreite lag zwischen 2.802,00 Euro in Krems und 4.814,00 Euro in Waidhofen an der Thaya.

Die unterschiedlichen Endkosten je stationärem Patienten gingen mit unterschiedlichen Kostensteigerungen einher und konnten organisatorische, personelle und medizinische Gründe haben, wie hohe Kosten für spezielle Medikamente (Onkologie) oder Verfahren (roboterassistierte Chirurgie).

Daher hatte der Landesrechnungshof in **Ergebnis 11** des Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landesgesundheitsagentur sollte die Ursachen für die unterschiedlich hohen Endkosten je stationärem Patienten und Kostensteigerungen der urologischen Abteilungen klären und kostendämpfende Maßnahmen zur Optimierung der Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit ergreifen."

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde teilweise umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 11 mitgeteilt, dass diese Empfehlung zur Kenntnis genommen worden sei. Wie bereits zum „Ergebnis 10" ausgeführt worden war, seien Kostenrelationen (vor allem jene gemessen an Patienten) sehr stark vom konkreten Gesundheits- bzw. Krankheitszustand der Patienten wie auch den damit generierten Auslastungsgraden determiniert gewesen.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass die Endkosten je stationärem Patienten im Jahr 2024 durchschnittlich 4.674,14 Euro betrugen. Das entsprach insgesamt einer Erhöhung um 974,14 Euro oder 26,3 Prozent gegenüber dem Vergleichsjahr 2019.

Die Bandbreite der durchschnittlichen Endkosten je stationärem Patienten reichte von 3.706,00 Euro in Baden bis zu 5.871,00 Euro in Waidhofen an der Thaya. Die Erhöhung der Endkosten reichte von 40,4 Prozent in Mistelbach über 42,5 Prozent in Wiener Neustadt bis zu 43,8 Prozent in Krems, wobei die durchschnittlichen Endkosten je stationärem Patient in Korneuburg um 543,00 Euro beziehungsweise 12,7 Prozent zurückgingen. Die anderen Standorte wiesen Erhöhungen zwischen 740,00 Euro in Baden und 1.587,00 Euro in Mistelbach auf.

Die NÖ Landesgesundheitsagentur begründete die unterschiedlich hohen Endkosten der urologischen Abteilungen mit den verschiedenen Krankheitszuständen und den älterwerdenden Patienten sowie der teils geringen Auslastung. Die Steigerungen begründete sie überwiegend mit den gesetzlichen Gehaltserhöhungen insbesondere in den Jahren 2023 und 2024. Für die leistungsbezogene und die finanzielle Steuerung verwies sie auf ihre standardisierten Controlling-Prozesse.

Der Landesrechnungshof gestand der NÖ Landesgesundheitsagentur nicht steuerbare Kostenerhöhungen zu, erwartete jedoch kostendämpfende Maßnahmen zur besseren Auslastung und Optimierung der Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit. Daher wertete er die Empfehlung als teilweise umgesetzt.

Stellungnahme der NÖ Landesgesundheitsagentur:

Für die leistungsbezogene und die finanzielle Steuerung gibt es einen standardisierten Controlling-Prozess. Dabei wird stets auf die Wirtschaftlichkeit, Zweckmäßigkeit und Sparsamkeit geachtet. Kostendämpfende Maßnahmen wie beispielsweise die Umsetzung etwaiger Ergebnisse von Ausschreibungen und Verhandlungen werden nach Identifizierung unverzüglich eingeleitet. Die Erläuterungen von Ergebnis 10 gelten für die Kostenentwicklung sinngemäß.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Der Landesrechnungshof nahm die Stellungnahme zur Kenntnis.

8. Ärztliches Personal

Das Management-Informations-System (MIS) der NÖ Landeskliniken-Holding und ihrer Rechtsnachfolgerin, der NÖ Landesgesundheitsagentur, ermöglichte eine Auswertung der Personaldaten der Fachärztinnen und Fachärzte der urologischen Abteilungen. Wegen der interdisziplinären Belegung der Betten ließ sich das Pflegepersonal nicht den urologischen Leistungen zuordnen. Daher beschränkte sich der Landesrechnungshof auf die Ausstattung mit ärztlichem Personal.

Das NÖ Krankenanstaltengesetz schrieb für jede Abteilung einer Krankenanstalt grundsätzlich sechs Oberärzte vor, wobei diese Anzahl in begründeten Ausnahmefällen überschritten oder unterschritten werden konnte. Hinzu kamen Ausbildungsstellen, deren Anzahl ab 1. Jänner 2023 von der Landeshauptfrau und davor von der Österreichischen Ärztekammer bewilligt werden musste.

Mit Ausnahme der urologischen Abteilung im Landesklinikum Waidhofen an der Thaya (5,80 Vollzeitkräfte) hatten die urologischen Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken die Mindestausstattung zum 31. Dezember 2019 erfüllt. Im Jahr 2019 verfügten die urologischen Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken über 24 und im Jahr 2024 über 28 bewilligte Ausbildungsstellen.

Die folgende Tabelle weist für jede urologische Abteilung der NÖ Landes- und Universitätskliniken die Anzahl der Vollzeitäquivalente an Ärzten, die Anzahl der Vollzeitäquivalente pro aufgestelltem Bett und die leistungsorientierten Diagnosefallgruppe-Punkte (LDF-Punkte) pro Vollzeitäquivalent für die Jahre 2019 und 2024 aus:

Tabelle 16: Ärzte für Urologie in Vollzeitäquivalenten in den Jahren 2019 und 2024

Standort	VZÄ 2019	VZÄ pro Bett 2019	LDF-Punkte pro VZÄ 2019	VZÄ 2024	VZÄ pro Bett 2024	LDF-Punkte pro VZÄ 2024
Baden	13,70	0,49	526.722	13,14	0,47	548.673
Korneuburg	12,65	0,40	530.280	14,43	0,44	417.715
Krems	10,98	0,46	516.314	11,82	0,45	474.556
Mistelbach	12,67	0,42	535.543	13,79	0,44	585.047
Sankt Pölten	17,71	0,51	421.886	17,75	0,55	514.830
Wiener Neustadt	18,21	0,31	733.835	17,15	0,29	828.819
Waidhofen an der Thaya	9,49	0,40	443.297	9,00	0,41	578.204
Summe / Durchschnitt	**95,41**	**0,43**	**529.697**	**97,08**	**0,44**	**563.978**

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Darstellung Landesrechnungshof

Im Jahr 2019 waren die urologischen Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken insgesamt mit 95,41 Vollzeitäquivalenten an ärztlichem Personal ausgestattet. Das waren durchschnittlich 0,43 Vollzeitäquivalente ärztliches Personal pro Bett. Die urologischen Abteilungen in Wiener Neustadt, Korneuburg und Waidhofen an der Thaya verfügten lediglich über 0,31 beziehungsweise 0,40 Vollzeitäquivalente ärztliches Personal pro Bett, die urologischen Abteilungen in Sankt Pölten und in Baden hingegen über 0,51 beziehungsweise 0,49 Vollzeitäquivalente pro Bett.

Auch die Anzahl der LDF-Punkte pro Vollzeitäquivalent Ärzte wies Unterschiede auf, wobei die urologische Abteilung in Wiener Neustadt die meisten LDF-Punkte und die urologische Abteilung in Sankt Pölten die wenigsten LDF-Punkte pro Vollzeitäquivalent Ärzte verzeichneten.

Im Vorbericht hatte der Landesrechnungshof hervorgehoben, dass die Personalausstattung mit ärztlichem Personal einen wesentlichen Bestandteil der Strukturqualität bildete und nicht nach der „Stellenplanmethode“ fortgeschrieben werden sollte.

Daher hatte der Landesrechnungshof in **Ergebnis 12** des Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landesgesundheitsagentur sollte die Personalausstattung auf den jeweiligen Versorgungsauftrag abstimmen und für alle Berufsgruppen nach wissenschaftlichen Methoden und unter Berücksichtigung der Ausbildungsstellen sowie der Expertise des Fachbeirats Urologie bestimmen."

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde teilweise umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 12 mitgeteilt, dass sich der Prozess zum Aufbau einer wissenschaftlich fundierten Personalbedarfsberechnung zu diesem Zeitpunkt in Erarbeitung befunden habe. Vorweg sei festgehalten worden, dass der Personalbedarf an sich auch durch Vorhaltungen gekennzeichnet gewesen sei. Das Leistungsgeschehen habe sich dabei auch am Markt (Ausbildung, Kenntnisse) orientiert. Die Personalbedarfsberechnung sei darüber hinaus entlang der Kaskade erfolgt, von der Leistungssteuerung über tatsächliche Notwendigkeiten bis hin zur Umsetzbarkeit (Bewerberverhalten etc.). Beabsichtigt gewesen sei, im Laufe des Kalenderjahres 2022 eine derartig fundierte Personalbedarfsberechnung eingeführt zu haben.

Die NÖ Landesgesundheitsagentur werde die Situation evaluieren und die Ergebnisse im urologischen Fachbeirat sowie mit den jeweiligen Abteilungen besprechen. Die Leistungsfähigkeit einer Abteilung ausschließlich an den LDF-Punkten zu bewerten, sei aus Sicht der LGA nicht zielführend gewesen.

Der Landesrechnungshof hatte die Bemühungen der NÖ Landesgesundheitsagentur zur Einführung einer fundierten Personalbedarfsberechnung zur Kenntnis genommen und klargestellt, dass die Leistungsfähigkeit der Abteilungen nicht nur an den LDF-Punkten beurteilt worden war.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte er fest, dass den urologischen Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken im Jahr 2024 durchschnittlich 0,44 Vollzeitäquivalente an ärztlichem Personal pro Bett zur Verfügung standen. Die urologische Abteilung in Sankt Pölten wies mit 0,55 Vollzeitäquivalenten an ärztlichem Personal pro Bett den höchsten und die urologische Abteilung in Wiener Neustadt mit 0,29 den niedrigsten Durchschnittswert auf, der unter dem Vergleichswert des Jahres 2019 lag.

Die urologische Abteilung in Wiener Neustadt verzeichnete auch im Jahr 2024 die meisten LDF-Punkte pro Vollzeitäquivalent Ärzte. Im Unterschied zum Jahr 2019 entfielen die wenigsten LDF-Punkte pro Vollzeitäquivalent Ärzte nicht mehr auf die urologische Abteilung in Sankt Pölten, sondern nunmehr auf die urologische Abteilung in Korneuburg.

Die NÖ Landesgesundheitsagentur teilte mit, dass ihr Ende 2026 die Anwendung „Niederösterreichs evidenzbasiertes Steuerungstool zur objektiven Ressourcenallokation“ (NESTOR) zur strukturierten Analyse des Personalbedarfs und der Ausbildungsstellen zur Verfügung stehen werde. Mit dieser Anwendung könne die Personalausstattung an den Versorgungsauftrag angepasst sowie die Leistungen den Personalkapazitäten gegenübergestellt und auch strukturelle Personalbedarfe zur Sicherstellung von Vorhaltekapazitäten berücksichtigt werden. Der Landesrechnungshof wertete die Empfehlung als teilweise umgesetzt.

Stellungnahme der NÖ Landesgesundheitsagentur:

„Niederösterreichs evidenzbasiertes Steuerungstool zur objektiven Ressourcenallokation" (NESTOR) wurde zwischenzeitlich technisch umgesetzt. Damit erfolgten auch die vollständige Programmierung und Implementierung der erforderlichen Berechnungsformeln. Darüber hinaus werden die für das Steuerungstool relevanten Leistungs- und Personaldaten automatisiert über Schnittstellen übernommen. Bis Ende 2026 wird NESTOR an den einzelnen Standorten validiert, um eine belastbare und praxisgerechte Anwendung sicherzustellen.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Der Landesrechnungshof nahm die Stellungnahme zur Kenntnis.

8.1 Bezahlte Überstunden

Im Vorbericht hatte der Landesrechnungshof der NÖ Landesgesundheitsagentur empfohlen, den vermehrten Überstunden pro Vollzeitäquivalent Ärzte an den urologischen Abteilungen auf den Grund zu gehen.

Die folgende Tabelle zeigt die Anzahl der bezahlten Überstunden je Vollzeitäquivalent Ärzte in den Jahren 2019 und 2024 und deren Veränderung:

Tabelle 17: Bezahlte Überstunden je Vollzeitäquivalent Ärzte in den Jahren 2019 und 2024

Standort	2019	2024	Veränderung 2019 auf 2024
Baden	302,5	405,4	+102,9
Korneuburg	373,9	464,4	+90,5
Krems	250,6	242,9	-7,7

Standort	2019	2024	Veränderung 2019 auf 2024
Mistelbach	269,9	329,5	+59,6
Sankt Pölten	351,2	457,8	+106,6
Wiener Neustadt	383,5	334,3	-49,2
Waidhofen an der Thaya	224,1	264,6	+40,5
Durchschnittswert	**308,0**	**357,0**	**+49,0**

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Darstellung Landesrechnungshof

Im Jahr 2019 leistete das ärztliche Personal der urologischen Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken durchschnittlich 308,0 Überstunden je Vollzeitäquivalent. Die Bandbreite reichte von 224,1 Überstunden pro Vollzeitäquivalent Ärzte in der urologischen Abteilung in Waidhofen an der Thaya und 383,5 Überstunden pro Vollzeitäquivalent Ärzte in der urologischen Abteilung in Wiener Neustadt.

Im Jahr 2024 erbrachte das ärztliche Personal der urologischen Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken durchschnittlich 357,0 Überstunden pro Vollzeitäquivalent Ärzte. Das waren um 49,0 Überstunden mehr pro Vollzeitäquivalent als im Jahr 2019 und entsprach einer Erhöhung um 15,9 Prozent.

Die Bandbreite reichte von 242,9 beziehungsweise 264,6 Überstunden pro Vollzeitäquivalent Ärzte in der urologischen Abteilung in Krems und Waidhofen an der Thaya bis zu 457,8 beziehungsweise 464,4 Überstunden pro Vollzeitäquivalent Ärzte in der urologischen Abteilung Sankt Pölten und der urologischen Abteilung in Korneuburg.

Die urologische Abteilung in Sankt Pölten wies die meisten Vollzeitäquivalente Ärzte pro Bett und mit einem Plus von 106,6 Überstunden pro Vollzeitäquivalent Arzte gegenüber dem Jahr 2019 auch den höchsten Anstieg an Überstunden auf, gefolgt von den urologischen Abteilungen in Baden mit einem Plus von 102,9 und Korneuburg mit einem Plus von 90,5 Überstunden pro Vollzeitäquivalent Ärzte gegenüber dem Jahr 2019.

Die urologischen Abteilungen in Wiener Neustadt und Krems verzeichneten im Jahr 2024 hingegen um 49,2 beziehungsweise 7,7 weniger Überstunden pro Vollzeitäquivalent Ärzte als im Vergleichsjahr 2019.

Die NÖ Landesgesundheitsagentur begründete diesen Anstieg mit der zeitnahen Durchführung von diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen sowie operativen Eingriffen, um Wartezeiten für die Patienten

kurz zu halten. Als mögliche Maßnahme zur Reduktion von Überstunden nannte sie vorübergehende saisonale Bettensperren.

Der Landesrechnungshof verwies auf die gegensätzlichen Entwicklungen der Überstunden an den urologischen Abteilungen in Wiener Neustadt und Sankt Pölten und bekräftigte seine Empfehlung, den vermehrten Überstunden pro Vollzeitäquivalent Ärzte an den urologischen Abteilungen auf den Grund zu gehen.

8.2 Krankenstände

Im Vorbericht hatte der Landesrechnungshof anerkannt, dass die gemeldeten Krankenstände (ohne Langzeitkrankenstände) der urologischen Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken im Jahr 2019 je Vollzeitäquivalent Ärzte zwischen 4,8 Tagen in Korneuburg und 7,0 Tagen in Sankt Pölten unter dem Vergleichswert der Statistik Austria von durchschnittlich 15,5 Krankenstandstagen im Gesundheits- und Sozialwesen lagen.

Als Langzeitkrankenstände galten Krankenstände ab einer dauernden Abwesenheit von 90 Tagen.

Der Landesrechnungshof hob hervor, dass die gemeldeten Krankenstände ohne Langzeitkrankenstände der urologischen Abteilungen je Vollzeitäquivalent Ärzte zwischen 31,7 Stunden und rund 4,0 Tagen in Krems und 74,2 Stunden oder rund 9,3 Tagen in Korneuburg auch im Jahr 2024 unter dem Vergleichswert der Statistik Austria von 17,8 Tagen für dieses Jahr lagen.

9. Qualitätssicherung

Im Vorbericht hatte der Landesrechnungshof festgestellt, dass die NÖ Landes- und Universitätskliniken über Kommissionen für Qualitätssicherung und Risikomanagement-Teams verfügten und verschiedene Qualitätskennzahlen erfassten. Dazu zählten die Wiederaufnahmerate, die Anzahl der Beschwerdefälle und die Patientenzufriedenheit.

Die NÖ Landesgesundheitsagentur richtete Risikomanagement-Beauftragte ein, die fachlich der Abteilung Strategie und Qualität Medizin – Beschwerdemanagement, Patientensicherheit und organisatorisch der Qualitätssicherungskommission des jeweiligen Klinikums zugeordnet waren.

9.1 Wiederaufnahmeraten

Die Wiederaufnahmerate hatte den Anteil der neuerlichen Aufnahme von Patienten in die stationäre Pflege innerhalb von 14 Tagen ohne Berücksichtigung von Verlegungen und Todesfällen bei den Gesamtaufnahmen erfasst.

Im Vorbericht hatte der Landesrechnungshof anerkannt, dass die urologischen Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken die durchschnittlichen Wiederaufnahmeraten in einem Vergleichszeitraum 2017 bis 2019 insgesamt senken konnten.

Die folgende Tabelle zeigt die Wiederaufnahmeraten der urologischen Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken in den Jahren 2019 und 2024 in Prozent sowie deren Veränderung in Prozentpunkten.

Tabelle 18: Wiederaufnahmeraten in den Jahren 2019 und 2024 in Prozent

Standort	2019	2024	Veränderung 2019 auf 2024
Baden	4,4 %	4,7 %	+0,3 Prozentpunkte
Korneuburg	8,3 %	5,7 %	-2,6 Prozentpunkte
Krems	7,3 %	6,6 %	-0,7 Prozentpunkte
Mistelbach	9,8 %	6,9 %	-2,9 Prozentpunkte
Sankt Pölten	7,3 %	5,2 %	-2,1 Prozentpunkte
Wiener Neustadt	12,9 %	10,5 %	-2,4 Prozentpunkte
Waidhofen an der Thaya	5,3 %	3,9 %	-1,4 Prozentpunkte
Durchschnitt	**7,9 %**	**6,2 %**	**-1,7 Prozentpunkte**

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Darstellung Landesrechnungshof

Im Jahr 2019 wiesen die urologischen Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken eine durchschnittliche Wiederaufnahmerate von rund 7,9 Prozent auf, bei einer Bandbreite zwischen 4,4 Prozent in Baden und 12,9 Prozent in Wiener Neustadt.

Daher hatte der Landesrechnungshof in **Ergebnis 13** des Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landesgesundheitsagentur sollte die unterschiedlichen Wiederaufnahmeraten im Fachbeirat Urologie vertieft untersuchen und gegebenenfalls weitere Optimierungen veranlassen."

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde großteils umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 13 mitgeteilt, dass die Wiederaufnahmeraten angesehen und im Fachbeirat besprochen worden seien.

Der Landesrechnungshof hatte die Stellungnahme zur Kenntnis genommen und erwartet, dass aus den Besprechungen entsprechende Maßnahmen abgeleitet werden.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte er fest, dass sich die durchschnittliche Wiederaufnahmerate an den urologischen Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken im Jahr 2024 mit 6,2 Prozent weiter verbesserte. Das entsprach einem Rückgang um 1,7 Prozentpunkte gegenüber dem Jahr 2019. Mit Ausnahme der urologischen Abteilung in Baden, deren Wiederaufnahmerate sich um 0,3 Prozentpunkte verschlechterte, verzeichneten die urologischen Abteilungen um 0,7 bis 2,9 Prozentpunkte niedrigere Wiederaufnahmeraten.

Weiters stellte der Landesrechnungshof fest, dass die NÖ Landesgesundheitsagentur die Leitungen der urologischen Abteilungen anwies, interne Abläufe zu analysieren, die Wiederaufnahmeraten zu beobachten und die bestehenden Prozesse im Rahmen des Qualitätsmanagements diesbezüglich laufend zu überprüfen. Eine vertiefende Untersuchung zu den Wiederaufnahmeraten im Fachbeirat Urologie war in den Protokollen der Sitzungen nicht dokumentiert.

Der Landesrechnungshof wertete die Empfehlung als großteils umgesetzt.

9.2 Beschwerdefälle

In den Jahren 2019 und 2024 verzeichneten die urologischen Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken 36 beziehungsweise 61 Beschwerdefälle. Die folgende Tabelle zeigt die Verteilung der Beschwerdefälle in den Jahren 2019 und 2024 und die Meldungen an die NÖ Patientenanwaltschaft im Jahr 2019:

Tabelle 19: Beschwerdefälle und Meldungen an die Patientenanwaltschaft in den Jahren 2019 und 2024

Beschwerden	Anzahl 2019	Meldungen an die NÖ Patientenanwaltschaft 2019	Anzahl 2024
Sankt Pölten	12	2	19
Wiener Neustadt	4	3	14
Baden	7	2	10
Krems	4	0	7
Mistelbach	3	0	7
Korneuburg	4	0	2
Waidhofen an der Thaya	2	2	2
Summe	**36**	**9**	**61**

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Darstellung Landesrechnungshof

Im Jahr 2019 waren neun der insgesamt 36 Beschwerdefälle oder 25,0 Prozent der Fälle der NÖ Patientenanwaltschaft gemeldet worden.

Die NÖ Landesgesundheitsagentur gab an, die Meldungen an die NÖ Patientenanwaltschaft, die im Jahr 2024 die urologischen Abteilungen betrafen, nicht feststellen zu können.

Im Jahr 2024 verzeichneten die urologischen Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken 25 Beschwerdefälle mehr als im Jahr 2019. Das entsprach einem Anstieg um 69,4 Prozent. Davon entfielen 43 Beschwerdefälle oder 70,5 Prozent auf die Abteilungen in Sankt Pölten (19 Fälle oder 31,1 Prozent), Wiener Neustadt (14 Fälle oder 23,0 Prozent) und Baden (10 Fälle oder 16,4 Prozent); jeweils sieben Beschwerdefälle oder 11,5 Prozent betrafen die urologischen Abteilungen in Mistelbach und Krems sowie je zwei Beschwerdefälle die urologischen Abteilungen in Korneuburg und in Waidhofen an der Thaya.

Der Landesrechnungshof bemerkte, dass die vermehrten Beschwerdefälle mit einem Anstieg an urologischen Leistungen einhergingen. Er empfahl, die Gründe für Beschwerdefälle zu untersuchen und für Verbesserungen zu nutzen.

CIRS – Critical Incident Reporting System

Das Berichtswesen für kritische Vorfälle hatte an drei Landeskliniken bestanden und sollte bis zum Jahr 2022 vollständig ausgerollt sein und zur Qualitätssicherung und Risikotragfähigkeit beigetragen haben.

Im Vorbericht hatte der Landesrechnungshof anerkannt, dass das Berichtswesen für kritische Vorkommnisse und Beinahe-Schäden „Critical Incident Reporting System" in allen NÖ Landes- und Universitätskliniken ausgerollt werden sollte.

Im Zuge der Nachkontrolle gab die NÖ Landesgesundheitsagentur an, dass das Critical Incident Reporting System und die Datenbank zur Falldokumentation an allen Klinikstandorten implementiert und die flächendeckende Ausrollung im ersten Quartal 2023 erfolgreich abgeschlossen wurde.

9.3 Patientenzufriedenheit

Im Vorbericht hatte der Landesrechnungshof anerkannt, dass die Patientenzufriedenheit mit der urologischen Versorgung in den NÖ Landes- und Universitätskliniken im Jahr 2019 auf 95,28 von 100,00 erreichbaren Punkten der Kategorien Pflegeteam, Ärzteteam, Prozessqualität, Servicequalität und Informationsmanagement verbessert werden konnte.

Die folgende Tabelle weist die Patientenzufriedenheit für die urologischen Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken in den Jahren 2019 und 2024 sowie deren Veränderung aus:

Tabelle 20: Patientenzufriedenheit Punkte in den Jahren 2019 und 2024

Standort	2019	2024	Veränderung 2019 auf 2024
Baden	94,26	91,40	-2,86 Punkte
Korneuburg	96,02	93,52	-2,50 Punkte
Krems	95,94	94,80	-1,14 Punkte
Mistelbach	95,86	95,88	+0,02 Punkte
Sankt Pölten	94,18	92,38	-1,80 Punkte
Wiener Neustadt	93,32	92,00	-1,32 Punkte
Waidhofen an der Thaya	97,38	96,44	-0,94 Punkte
Durchschnitt	**95,28**	**93,77**	**-1,51 Punkte**

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Darstellung Landesrechnungshof

Im Jahr 2024 erreichten die urologischen Abteilungen in den Kategorien Pflegeteam, Ärzteteam, Prozessqualität, Servicequalität und Informationsmanagement eine Patientenzufriedenheit von durchschnittlich 93,77 von maximal 100,00 Punkten. Die Bandbreite lag zwischen 91,40 Punkten in den urologischen Abteilungen Baden und 96,44 Punkten in Waidhofen an der Thaya.

Das waren um 1,51 Punkte weniger als im Vergleichsjahr 2019 und entsprach der gestiegenen Anzahl an Beschwerdefällen. Der Landesrechnungshof bekräftigte daher, Beschwerdefälle und Rückmeldungen von Patienten für mögliche Verbesserungen auszuwerten und zu nutzen.

9.4 Versorgungsqualität laut www.kliniksuche.at

Das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz betrieb die „Bundesweit einheitliche Ergebnisqualitätsmessung aus Routinedaten“, kurz A-IQI für Austrian Inpatient Quality Indicators. Die rechtliche Grundlage bildete das Gesundheitsqualitätsgesetz.

Die Messung der Versorgungsqualität beruhte auf einer Auswertung von Daten der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung und auf anderen verfügbaren Daten sowie auf einem Peer-Review (Begutachtung durch Fachleute).

Die Messgrößen und Indikatoren (Qualitätsmerkmale) umfassten Daten über Alter, Geschlecht, Diagnosen, Leistungen, Krankenhaushygiene, Patientensicherheit, Komplikationen, Verweildauer und Mortalität (Sterbehäufigkeit). Ziel war, statistische Auffälligkeiten zu erkennen, abzuklären und gegebenenfalls Verbesserungen der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität vorzunehmen.

Die Ergebnisse wurden in „A-IQI Jahresberichten" und auf „www.kliniksuche.at" veröffentlicht. Im Fach Urologie betraf das die Eingriffe Blasen-Ausschabung über die Harnröhre, Blasen-Entfernung, Nieren-Entfernung, Nierenstein-Entfernung und Prostata-Entfernung bei Prostatakrebs.

Mit Stand April 2021 hatten die urologischen Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken von 259 möglichen Kriterien 74 nicht oder nur teilweise erfüllt. Daher hatte der Landesrechnungshof in **Ergebnis 14** des Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landesgesundheitsagentur und der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds sollten nicht mehr zutreffende Bewertungen der Versorgungsqualität der NÖ Universitäts- und Landeskliniken auf www.kliniksuche.at richtigstellen lassen und darauf achten, dass die Versorgungsqualität in Niederösterreich den bundesweiten Anforderungen entspricht."

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde umgesetzt.

Die Landesgesundheitsagentur hatte in der Schlussbesprechung am 27. April 2021 darauf hingewiesen, dass Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit und der Operations-Sicherheit getroffen und Aktualisierungen der Daten auf *www.kliniksuche.at* beantragt worden seien.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 14 mitgeteilt, dass – wie bereits seitens der NÖ Landesgesundheitsagentur im Rahmen der Schlussbesprechung festgehalten worden sei – bereits Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit und der OP Sicherheit durch die LGA getroffen worden seien und eine entsprechende Aktualisierung der Daten beantragt worden sei.

Seitens NÖGUS sei festgehalten worden, dass eine Mitwirkung an den entsprechenden Bundesgremien (vgl. Steuerungsgruppe und wissenschaftlicher Beirat zur einheitlichen Ergebnisqualitätsmessung) angestrebt worden sei.

Der Landesrechnungshof hatte die bereits erreichten Verbesserungen der veröffentlichten Qualitätsdaten anerkannt und erwartet, dass die zuständigen Organisationen auf eine entsprechende Bewertung hinarbeiten, unabhängig davon, wer in welchen Gremien vertreten war.

In diesem Zusammenhang hatte der Landesrechnungshof der NÖ Landesregierung empfohlen, eine Vertretung des Landes NÖ in der Steuerungsgruppe und im wissenschaftlichen Beirat der „Bundesweit einheitlichen Ergebnisqualitätsmessung aus Routinedaten“ (A-IQI) sicherzustellen, die bei Abweichungen von den bundesweiten Anforderungen umgehend für Aufklärung und für erforderliche Maßnahmen sorgen konnte.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof dazu fest, dass die urologischen Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken sowie der urologische Fachschwerpunkt in Waidhofen an der Ybbs im Februar 2026 alle erforderlichen Kriterien erfüllten.

St. Pölten, im November 2026

Die Landesrechnungshofdirektorin

Dr.in Edith Goldeband

10. Abkürzungen und Begriffe

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

A-IQI (Austrian Inpatient Quality Indicators)

Der englische Begriff „Austrian Inpatient Quality Indicators" oder kurz „A-IQI" bezeichnete ein bundesweites System zur Messung der Ergebnisqualität aus Daten der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung (LKF) und anderen verfügbaren Daten. Diese „Bundesweit einheitliche Ergebnisqualitätsmessung aus Routinedaten" war im Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz angesiedelt.

Anteil der Tagesklinik

Der Begriff „Anteil der Tagesklinik" bezeichnete einen Kennwert, der sich aus der Anzahl der tagesklinischen Patienten dividiert durch die Anzahl stationärer Patienten mal 100 errechnete.

aufgestellte Betten

Der Begriff „aufgestellte Betten" bezeichnete die stationären und tagesklinischen Betten, die im Jahresdurchschnitt oder mindestens sechs Monate aufgestellt waren, unabhängig von ihrer Belegung.

Auslastung – fachlich

Der Begriff „Auslastung – fachlich" bezeichnete einen Kennwert, der sich aus der Anzahl aller Belagstage für urologische Leistungen (auch jene, fachfremder Abteilungen) und der Belagstage für tagesklinische Patienten dividiert durch die aufgestellten Betten mal 365 abzüglich der Sperrtage errechnete.

Auslastung – pflegerisch

Der Begriff „Auslastung – pflegerisch" bezeichnete einen Kennwert, der sich aus der Anzahl aller Belagstage der urologischen Abteilung zuzüglich der Belagstage für tagesklinische Patienten dividiert durch die aufgestellten Betten mal 365 abzüglich der Sperrtage errechnete.

Bettenmessziffer

Der Begriff „Bettenmessziffer" stellte die Versorgungsdichte mit Krankenhausbetten im stationären Bereich (Akutbetten und Tagesklinikplätze) pro 1.000 Einwohner dar.

bezahlte Überstunden je Vollzeitäquivalent Ärzte

Der Begriff „bezahlte Überstunden je Vollzeitäquivalent Ärzte“ stellte die Anzahl der bezahlten Überstunden dividiert durch die Anzahl der Vollzeitäquivalente Ärzte dar.

Endkosten je stationärem Patienten

Der Begriff „Endkosten je stationärem Patienten“ bezeichnete die Aufwendungen der Kostenstelle Urologie dividiert durch die Anzahl der stationären Patienten.

evidenzbasiert

Der Begriff „evidenzbasiert“ bedeutete „beweisgestützt“, wobei sich die Beweise auf wissenschaftliche Belege, klinische Studien, Forschungsergebnisse, praktische Erfahrungen und nachweisliche Wirkungen stützen konnten.

Gesundheitseinrichtungen

Der Begriff „Gesundheitseinrichtungen“ bezeichnete die NÖ Landes- und Universitätskliniken sowie die NÖ Pflege-, Betreuungs- und Förderzentren unter der Rechtsträgerschaft der NÖ Landesgesundheitsagentur. Darunter fielen auch dazugehörige betriebliche Kinderbetreuungseinrichtungen.

Gesundheitsplattform

Der Begriff „Gesundheitsplattform“ bezeichnete ein Organ des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds, das Grundsatzentscheidungen für die Planung, Steuerung und Qualitätssicherung sowie für die Finanzierung der NÖ Gesundheitsversorgung traf.

Landeskrankenanstaltenplan

Der Begriff „Landeskrankenanstaltenplan“ bezeichnete den standortgenauen Krankenanstalten- und Großgeräteplan mit Leistungsangebotsplanung (Versorgungsaufgaben, Bettenzahl, Fach). Dieser war von der NÖ Landesregierung durch Verordnung zu erlassen.

Landes-Zielsteuerungsübereinkommen

Der Begriff „Landes-Zielsteuerungsübereinkommen“ bezeichnete ein Übereinkommen zwischen dem Land NÖ und den Sozialversicherungen zur Umsetzung der Ziele der Gesundheitsreform 2013. Darin wurden Maßnahmen und Termine zu den Zielen auf Landesebene festgelegt.

LDF-Punkte

Der Begriff „LDF-Punkte“ bezeichnete die Verrechnungspunkte der bundeseinheitlichen leistungsorientierten Diagnosefallgruppen, kurz LDF. Diese bildeten die Grundlage für die leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung.

LDF-Punkte pro Vollzeitäquivalent

Der Begriff „LDF-Punkte pro Vollzeitäquivalent“ bezeichnete die Kennzahl, die sich aus der Anzahl der LDF-Punkte für ambulant und stationär erbrachte Leistungen dividiert durch die verfügbaren Vollzeitäquivalente errechnete.

leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung (LKF)

Der Begriff „leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung“ und dessen Abkürzung LKF bezeichnete ein System zur Abgeltung von Leistungen in Krankenanstalten, das vor allem die Diagnosen sowie die dazu erbrachten medizinischen Leistungen berücksichtigte. Die Grundlage bildeten die sogenannten LDF-Punkte.

Österreichischer Strukturplan Gesundheit (ÖSG)

Der Begriff „Österreichischer Strukturplan Gesundheit“, kurz ÖSG, bezeichnete die verbindliche Grundlage für die integrierte Planung der österreichischen Gesundheitsversorgungsstrukturen mit Rahmenvorgaben für die Detailplanungen auf Landesebene in den Regionalen Strukturplänen Gesundheit (RSG) der Länder.

Peer-Review

Der Begriff „Peer-Review“ setzte sich aus den englischen Begriffen „Peer“ für Gleichrangiger und „Review“ für Begutachtung zusammen und bezeichnete ein anerkanntes Verfahren zur Qualitätssicherung durch unabhängige Gutachter aus dem gleichen Fachgebiet.

systemisierte Betten

Der Begriff „systemisierte Betten" bezeichnete die im sanitätsbehördlichen Bescheid bewilligte stationäre und tagesklinische Bettenanzahl.

tagesklinisch

Der Begriff „tagesklinisch“ bezeichnete den stationären Aufenthalt mit bestimmten abrechenbaren Leistungen gemäß leistungsorientierter

Krankenanstaltenfinanzierung, bei dem Aufnahme und Entlassung am selben Tag erfolgten.

Ureter

Der Begriff „Ureter“ bezeichnete den Harnleiter.

Urogenitaltrakt

Der Begriff „Urogenitaltrakt“ bezeichnete die Harnorgane und die Geschlechtsorgane.

Verweildauer

Der Begriff „Verweildauer“ bezeichnete die Anzahl der Tage, die ein Patient durchschnittlich in vollstationärer Behandlung verbracht hatte. Diese errechnete sich aus den Belagstagen pro Jahr dividiert durch die Anzahl der stationären Aufnahmen.

Vollzeitäquivalente (VZÄ)

Der Begriff „Vollzeitäquivalente“ war eine zeitraumbezogene rechnerische Größe, die angab, wie hoch die Anzahl der Beschäftigten wäre, wenn es nur Vollzeitbeschäftigte gäbe.

Vollzeitkräfte (VZK)

Der Begriff „Vollzeitkräfte“ war eine stichtagsbezogene rechnerische Größe, die angab, wie hoch die Anzahl der Beschäftigten wäre, wenn es nur Vollzeitbeschäftigte gäbe.

11. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Endkosten in Euro gerundet und LDF-Punkte in den Jahren 2019 und 2024 3

Tabelle 2: Kenndaten der urologischen Abteilungen im Jahr 2024 4

Tabelle 3: Urologische Betten zum 31. Dezember 2019 und 31. Dezember 2024 21

Tabelle 4: Urologische Terminambulanzen zum 31. Dezember 2020 und 31. Dezember 2024 24

Tabelle 5: Verteilung der aufgestellten Betten in den Jahren 2019 und 2024 26

Tabelle 6: Stationäre Aufenthalte von Personen mit urologischen Diagnosen aus Niederösterreich in den Jahren 2019 und 2024 nach Bundesländern 28

Tabelle 7: Aufenthalte nach Herkunft der Personen in den Jahren 2019 und 2024 29

Tabelle 8: Urologische Leistungen in den Jahren 2019 und 2024 31

Tabelle 9: Stationäre Aufnahmen in den Jahren 2019 und 2024 32

Tabelle 10: Durchschnittliche Verweildauer in Tagen in den Jahren 2019 und 2024 36

Tabelle 11: Ambulante Frequenzen in den Jahren 2019 und 2024 40

Tabelle 12: Anteil an tagesklinischen Patienten in den Jahren 2019 und 2024 in Prozent 41

Tabelle 13: Pflegerische Auslastung in den Jahren 2019 und 2024 43

Tabelle 14: Fachliche Auslastung in den Jahren 2019 und 2024 44

Tabelle 15: Endkosten je stationärem Patienten in den Jahren 2019 und 2024 47

Tabelle 16: Ärzte für Urologie in Vollzeitäquivalenten in den Jahren 2019 und 2024 50

Tabelle 17: Bezahlte Überstunden je Vollzeitäquivalent Ärzte in den Jahren 2019 und 2024 52

Tabelle 18: Wiederaufnahmeraten in den Jahren 2019 und 2024 in Prozent.....55
Tabelle 19: Beschwerdefälle und Meldungen an die Patientenanwaltschaft in den Jahren 2019 und 2024 57
Tabelle 20: Patientenzufriedenheit Punkte in den Jahren 2019 und 2024.....59



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