



STADTRECHNUNGSHOF WIEN

Landesgerichtsstraße 10
A-1082 Wien

Tel.: 01 4000 82829 FAX: 01 4000 99 82810

E-Mail: post@stadtrechnungshof.wien.at

www.stadtrechnungshof.wien.at

DVR: 0000191

StRH II - KAV-5/15

Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund,
Prüfung der Wartezeiten von Patientinnen bzw. Patienten
auf eine strahlentherapeutische Behandlung

KURZFASSUNG

Zum Zeitpunkt der Prüfung erfolgte die strahlentherapeutische Behandlung der Patientinnen bzw. Patienten in fünf Krankenanstalten des Krankenanstaltenverbundes an insgesamt elf Linearbeschleunigern. Obwohl die Planungsvorgaben des Wiener Krankenanstaltenplanes 2013 bereits unter den Wohnrichtwerten des Österreichischen Strukturplanes Gesundheit lagen, waren im Jahr 2015 eine Minderausstattung im Ausmaß von einem Gerät und Abweichungen in der Standortverteilung zu verzeichnen. Aufgrund der jahrzehntelangen Minderausstattung im Sozialmedizinischen Zentrum Ost - Donauspital und der zahlreichen Entscheidungsänderungen für das Krankenhaus Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel wurden vom Stadtrechnungshof Wien Verbesserungspotenziale in einer langfristigen strategischen Planung und deren konkreten Umsetzung erkannt.

Eine nähere Betrachtung der konkreten Wartezeiten zeigte, dass diagnose- bzw. krankheitsbildabhängig zwischen medizinisch vertretbaren und darüber hinausgehenden kritischen Wartezeiten zu unterscheiden war. Auswertungen des ersten Quartals des Jahres 2015 ergaben, dass bei annähernd zwei Drittel aller Patientinnen bzw. Patienten kritische Wartezeiten zu verzeichnen waren. Infolge dieser Wartezeiten konnten laut Auskunft von Vorständen der strahlentherapeutischen Einrichtungen Beeinträchtigungen von Therapieerfolgen, Verschlechterungen von Heilungschancen, psychische Belastungen und Folgekosten durch weitere Therapiemaßnahmen auftreten.

Als Hauptgrund der vorliegenden Kapazitätsengpässe wurde die aktuelle Geräteausstattung ermittelt. Der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund wurden daher unter anderem eine bedarfsorientierte Erhöhung der Geräteanzahl und eine begleitende Personalplanung empfohlen.

INHALTSVERZEICHNIS

1. Prüfungsgegenstand und Prüfbefugnis des Stadtrechnungshofes Wien	7
1.1 Prüfungsgegenstand.....	7
1.2 Prüfbefugnis des Stadtrechnungshofes Wien	7
2. Rechtliche Vorgaben	8
2.1 Österreichischer Strukturplan Gesundheit 2012	8
2.2 Regionaler Strukturplan Gesundheit Wien.....	9
2.3 Wiener Krankenanstaltenplan 2013.....	9
3. Umsetzung	10
3.1 Iststand	10
3.2 Geplante Veränderungen	11
3.3 Feststellungen zur Ausstattung mit Linearbeschleunigern.....	12
4. Ausstattung der Standorte	13
4.1 Infrastruktur	13
4.2 Personal	14
5. Ablauf einer Behandlung	16
6. Leistungen	17
6.1 Patientinnen bzw. Patienten	17
6.2 Frequenzen	19
7. Wartezeiten	19
7.1 Definition.....	19
7.2 Kritische Wartezeiten.....	20
7.3 Ursachen	22
8. Zusammenfassung der Empfehlungen	24

TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1: Großgeräteplanung Linearbeschleuniger	9
--	---

Tabelle 2: Vergleich Iststand mit Großgeräteplanung	10
Tabelle 3: Planungsvergleich	12
Tabelle 4: Iststand Personal (exklusive Stationen)	14
Tabelle 5: Betriebszeiten der strahlentherapeutischen Einrichtungen	17
Tabelle 6: Patientinnen- bzw. Patientenzahlen	17
Tabelle 7: Frequenzen.....	19

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

Abs	Absatz
Allgemeines Krankenhaus	Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien - Medizinischer Universitätscampus
Art.....	Artikel
B-VG.....	Bundes-Verfassungsgesetz
bzw.	beziehungsweise
ca.....	circa
d.h.	das heißt
Donauspital.....	Sozialmedizinisches Zentrum Ost - Donauspital
gem.....	gemäß
inkl.	inklusive
Kaiser-Franz-Josef-Spital	Sozialmedizinisches Zentrum Süd, Kaiser-Franz-Josef-Spital mit Gottfried von Preyer`schem Kinderspital
Krankenanstaltenverbund.....	Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund
Krankenhaus Hietzing.....	Krankenhaus Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel
lt.....	laut
Mio.....	Millionen
Nr.....	Nummer
o.a.	oben angeführt
ÖSG.....	Österreichischer Strukturplan Gesundheit

Pkt.	Punkt
Pkten.	Punkten
PPP	Public Private Partnership
rd.	rund
RSG.....	Regionaler Strukturplan Gesundheit
s.....	siehe
u.a.	unter anderem
Univ. Klinik.....	Universitätsklinik
vgl.....	vergleiche
VZÄ.....	Vollzeitäquivalent
WKAP	Wiener Krankenanstaltenplan
z.B.	zum Beispiel
z.T.	zum Teil

GLOSSAR

Brachytherapie

Strahlentherapie, bei der die Bestrahlungsquelle innerhalb des Körpers platziert wird.

Chemotherapie

Medikamentöse Behandlung von Krebserkrankungen oder Infektionskrankheiten.

Computertomografie

Röntgenverfahren, mit dem der menschliche Körper in Querschnittbildern dargestellt wird.

Ionisierende Strahlung

Teilchenstrahlung oder elektromagnetische Strahlung, die aus Atomen oder Molekülen Elektronen entfernt.

Linearbeschleuniger

Teilchenbeschleuniger, der geladene Teilchen in gerader Linie beschleunigt. In der Strahlentherapie vorrangig zur Behandlung von Tumoren eingesetzt.

Magnetresonanztomografie

Magnetfeldverfahren, mit dem der menschliche Körper in Querschnittbildern dargestellt wird.

Orthovolttherapie

Strahlentherapie mit Röntgenstrahlen.

Radioonkologie

Teilgebiet der Medizin, das sich insbesondere mit der Behandlung von Tumoren mit ionisierender Strahlung befasst.

Strahlentherapie

Anwendung ionisierender Strahlung, die grundsätzlich karzinogen auf alle biologischen Systeme wirkt.

Tomotherapie

Strahlentherapie mit niedrigdosierter Strahlung in Spiralbahnen.

PRÜFUNGSERGEBNIS

Der Stadtrechnungshof Wien unterzog die Wartezeiten von Patientinnen bzw. Patienten auf eine strahlentherapeutische Behandlung im Krankenanstaltenverbund einer stichprobenweisen Prüfung und teilte das Ergebnis seiner Wahrnehmungen nach Abhaltung einer diesbezüglichen Schlussbesprechung der geprüften Stelle mit. Die von der geprüften Stelle abgegebene Stellungnahme wurde berücksichtigt. Allfällige Rundungsdifferenzen bei der Darstellung von Berechnungen wurden nicht ausgeglichen.

1. Prüfungsgegenstand und Prüfbefugnis des Stadtrechnungshofes Wien

1.1 Prüfungsgegenstand

In der Onkologie stellt die Strahlentherapie neben der Operation und der Chemotherapie eine der drei wichtigsten Behandlungsformen dar. Ein Einsatz ionisierender Strahlung ist darüber hinaus auch bei nicht malignen Erkrankungen (z.B. Gelenkserkrankungen) möglich.

In den vergangenen Jahren wiesen Patientenanwaltschaften und Fachexpertinnen bzw. Fachexperten wiederholt auf lange Wartezeiten in der strahlentherapeutischen Versorgung hin. Der Stadtrechnungshof Wien prüfte im zweiten Halbjahr 2015 die Wartezeiten von Patientinnen bzw. Patienten auf eine strahlentherapeutische Behandlung im Krankenanstaltenverbund. Im Rahmen dieser Einschau wurden darüber hinaus die Leistungszahlen, die zum Zeitpunkt der Prüfung vorherrschende und auch die geplante Versorgungsstruktur mit Linearbeschleunigern einer näheren Betrachtung unterzogen. Weitere Behandlungsmöglichkeiten, wie z.B. die Orthovolttherapie oder die Brachytherapie wurden im Anlassfall im Bericht gesondert erwähnt.

1.2 Prüfbefugnis des Stadtrechnungshofes Wien

Die Prüfbefugnis für diese Gebarungsprüfung ist in § 73b Abs 1 der Wiener Stadtverfassung festgeschrieben.

2. Rechtliche Vorgaben

2.1 Österreichischer Strukturplan Gesundheit 2012

Die Vereinbarung gem. Art 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens definiert den ÖSG als österreichweiten Leistungsangebotsplan und Rahmenplanung für die regionale Versorgungsplanung. Zum Zeitpunkt der Prüfung war der ÖSG 2012 (inkl. Großgeräteplan) mit einem Planungshorizont bis zum Jahr 2020 gültig. In Bezug auf die prüfungsrelevanten Linearbeschleuniger enthielt der ÖSG 2012 Planungsgrundsätze, Planungsmethoden, Richtwerte sowie Versorgungsstrukturen und Qualitätskriterien für medizinisch-technische Großgeräte.

Zu den allgemeinen Planungsgrundsätzen zählten demnach z.B. die qualitätssichernde Verteilung auf Krankenanstalten mit der entsprechenden Fächerstruktur, die Versorgungsgerechtigkeit und wirtschaftliche Kriterien. Als Richtwerte für die Planung waren eine Anzahl von 100.000 bis 140.000 Einwohnerinnen bzw. Einwohnern pro Strahlentherapiegerät und die Erreichbarkeit des Gerätes innerhalb von 90 Minuten für zumindest 90 % der Wohnbevölkerung angegeben.

Im Bereich Versorgungsstruktur und Qualitätskriterien waren als Zielgruppe für Strahlentherapie bis zu 60 % der onkologisch neu erkrankten Patientinnen bzw. Patienten und zusätzlich nicht-onkologische Indikationen definiert sowie ein weitgehend flächendeckendes Angebot an Strahlentherapie vorgesehen. Für eine Abteilung waren zwei Linearbeschleuniger, ein Planungs-Computertomografiegerät sowie der Zugang zu einem Magnetresonanztomografiegerät und zu rd. 10 Betten pro Linearbeschleuniger vorgesehen.

Die im ÖSG empfohlene Personalausstattung in der Strahlentherapie beinhaltete bei einer Standardfrequenz von jährlich 800 Patientinnen bzw. Patienten 6 Ärztinnen bzw. Ärzte, 13 Radiologietechnologinnen bzw. Radiologietechnologen, 3,50 Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen sowie Mitarbeitende aus den Bereichen medizinisch-technischer Fachdienst, Medizinphysik und Technik. Für Spezialverfahren und bei höherer Patientinnen- bzw. Patientenanzahl war zusätzliches Personal vorzuhalten.

Die Kapazitätsplanung des bundesweiten Großgeräteplanes beinhaltete zum Zeitpunkt der Einschau österreichweit 40 Strahlentherapiegeräte (Stand 2011) und eine Planungszahl von 47 Geräten (Planungshorizont 2020).

2.2 Regionaler Strukturplan Gesundheit Wien

Die gemäß der o.a. Art 15a B-VG-Vereinbarung erfolgte regionale Versorgungsplanung für Wien wurde in Form des RSG durch den Wiener Gesundheitsfonds beschlossen. Zum Zeitpunkt der Einschau war der RSG 2015 aus dem Jahr 2009 mit einem Planungshorizont bis zum Jahr 2015 bereits durch die im Jahr 2012 beschlossenen Änderungen auf einen Planungshorizont bis zum Jahr 2020 (RSG 2020) erneuert worden. Die darin enthaltenen Großgeräteplanungen stellen sich in Bezug auf die Linearbeschleuniger wie folgt dar:

Tabelle 1: Großgeräteplanung Linearbeschleuniger

	RSG 2015		RSG 2020	
	Ist 2008	Plan 2015	Ist 2011	Plan 2020
Allgemeines Krankenhaus	5	5	5	5
Donauspital	1	3	1	3
Kaiser-Franz-Josef-Spital	2	2	2	3
Krankenhaus Hietzing	2	0	2	0
Wilhelminenspital	2	2	1	3
Summe	12	12	11	14

Quelle: RSG Wien 2015 und 2020; Großgeräteplan

2.3 Wiener Krankenanstaltenplan 2013

Gemäß der o.a. Art 15a B-VG-Vereinbarung war die Krankenanstaltenplanung des RSG durch Verordnung zu erlassen, was zuletzt durch Kundmachung des WKAP 2013 erfolgte. Der Großgeräteplan war Teil des WKAP 2013 und enthielt die Planung der maximalen Anzahl der verschiedenen medizinisch-technischen Großgeräte in den Wiener Fondskrankenanstalten unter Berücksichtigung der Geräteausstattung von Nicht-Fondskrankenanstalten und des extramuralen Sektors. Linearbeschleuniger waren jedoch ausschließlich in den Krankenanstalten des Krankenanstaltenverbundes vorgesehen. Im Anhang des WKAP 2013 war die bereits im Pkt. 2.2 angeführte Planung der Linearbeschleuniger mit dem Iststand 2011 und den Planungszahlen für die Jahre 2015 und 2020 abgebildet.

3. Umsetzung

3.1 Iststand

Zum Zeitpunkt der Einschau durch den Stadtrechnungshof Wien waren in Wien elf Linearbeschleuniger im Einsatz. Nachfolgend wird der Iststand dieser Geräte im Jahr 2015 den Großgeräteplanungen des RSG bzw. des WKAP 2013 für das Jahr 2015 gegenübergestellt:

Tabelle 2: Vergleich Iststand mit Großgeräteplanung

	Ist 2015	Planung 2015	Differenz
Allgemeines Krankenhaus	5	5	0
Donauspital	1	3	-2
Kaiser-Franz-Josef-Spital	2	2	0
Krankenhaus Hietzing	1	0	1
Wilhelminenspital	2	2	0
Summe	11	12	-1

Quelle: Iststand: Generaldirektion des Krankenanstaltenverbundes bzw. Einschau durch den Stadtrechnungshof Wien, Planungszahlen: WKAP 2013, Darstellung Stadtrechnungshof Wien

Während die Ausstattung mit Linearbeschleunigern demnach an drei Standorten der Planung entsprach, wich sie an zwei Standorten von dieser ab. Insgesamt lag eine Minderausstattung im Ausmaß von einem Gerät vor.

In Bezug auf das Donauspital konnte in Erfahrung gebracht werden, dass seit dem im Jahr 1996 erstmals erstellten Großgeräteplan in den Planungen immer ein Sollstand von zwei bis drei Geräten angegeben, jedoch nie erreicht wurde. Im Krankenhaus Hietzing waren hingegen bis zum Jahr 2013 zwei Geräte im Einsatz, was zunächst den Planungszahlen entsprach. Von der für das Jahr 2015 vorgesehenen Planung, die strahlentherapeutische Versorgung auf diesem Standort einzustellen, wurde anschließend jedoch abgewichen. Vielmehr fiel in diesem Jahr - nachdem ein Gerät irreparabel wurde - der Entschluss, die Versorgung aufrechtzuerhalten bzw. weiter auszubauen (s. Pkt. 3.3).

Diese Situation führte dazu, dass im Donauspital seit Jahrzehnten und im Krankenhaus Hietzing seit zwei Jahren jeweils lediglich ein Linearbeschleuniger in Betrieb war. In allen besuchten Einrichtungen wurde dem Stadtrechnungshof Wien von den befragten

Mitarbeitenden der strahlentherapeutischen Einrichtungen überzeugend vermittelt, dass der Einsatz einzelner Geräte suboptimal sei, da insbesondere bei Geräteausfällen Probleme in der durchgehenden Patientinnen- bzw. Patientenversorgung auftreten könnten. Sowohl aus Gründen der Ausfallsicherung als auch in Bezug auf einen wirtschaftlichen Betrieb, z.B. im Bereich der Personalausstattung wurde eine Infrastruktur von mindestens zwei Geräten pro Standort als notwendig erachtet. Diese Mindestausstattung schlägt sich auch in dem im ÖSG festgelegten Qualitätskriterium der Ausstattung einer Abteilung mit zwei Linearbeschleunigern nieder. Erwähnenswert erschien zudem, dass die beiden einzeln aufgestellten Geräte gleichzeitig die ältesten Linearbeschleuniger des Krankenanstaltenverbundes waren. Nach Auskunft der Vorstände waren bei diesen Geräten nach nunmehr über zehnjährigem Betrieb sowohl der Einsatz im Vergleich mit neueren Linearbeschleunigern als auch die weitere voraussichtliche Betriebsdauer eingeschränkt.

3.2 Geplante Veränderungen

Zum Zeitpunkt der Einschau erfolgten im Krankenanstaltenverbund im Bereich der Strahlentherapie einige Vergabeverfahren. So war für den Standort Donauspital die Lieferung, Aufstellung und Inbetriebnahme eines Bestrahlungstherapiesystems (Tomotherapie) mit einer temporären Bunkerlösung im Innenhof des Donauspitals vorgesehen. Des Weiteren war die Planung, Errichtung, Finanzierung und Verfügbarhaltung eines Radioonkologischen Zentrums in Massivbauweise mit vier Linearbeschleunigern in Form eines PPP-Modells ausgeschrieben.

Für das Krankenhaus Hietzing lag eine Ausschreibung für ein Interimsbauwerk mit zwei Linearbeschleunigern ebenfalls in Form eines PPP-Modells vor. Durch diese Ausstattung sollte die strahlentherapeutische Versorgung an diesem Standort als Übergangslösung fortgeführt werden.

Diese Vorhaben zeigten, dass die Planungen des Krankenanstaltenverbundes nicht mit der im WKAP 2013 vorgesehenen Anzahl und Verteilung der Linearbeschleuniger für das Jahr 2020 übereinstimmten. Der Vorstandsbereich Health Care Management der Generaldirektion des Krankenanstaltenverbundes erörterte dem Stadtrechnungshof

Wien die weiteren Ziele, die nachfolgend der Planung des WKAP 2013 gegenübergestellt werden:

Tabelle 3: Planungsvergleich

	WKAP 2013	Krankenanstellenverbund	
	Planung 2020	Ziel 2020	Ziel 2030
Allgemeines Krankenhaus	5	5	5
Donauspital	3	3	4
Kaiser-Franz-Josef-Spital	3	3	4
Krankenhaus Hietzing	0	2	0
Wilhelminenspital	3	2	4
Summe	14	15	17

Quelle: WKAP 2013, Vorstandsbereich Health Care Management, Darstellung Stadtrechnungshof Wien

Als Grundlage dieser Zielwerte wurden der Großgeräteplan gemäß RSG 2020, das Spitalskonzept 2030 und ein zum Zeitpunkt der Einschau noch in Ausarbeitung befindlicher Medizinischer Masterplan angegeben.

3.3 Feststellungen zur Ausstattung mit Linearbeschleunigern

Insbesondere im Hinblick auf die teilweise jahrelang bestehenden Problemsituationen in einzelnen Krankenanstellen stellte der Stadtrechnungshof Wien Mängel in einer langfristigen und umfassenden Planung und Umsetzung fest.

Im Krankenhaus Hietzing wurden beispielsweise die im Jahr 2011 getroffenen Überlegungen, von den damals betriebenen zwei Linearbeschleunigern ein altes Gerät auszutauschen wieder verworfen. Der endgültige Ausfall des Gerätes im Jahr 2013 und zeitgleich anfallende Geräteaustausch- und Umbauarbeiten an zwei weiteren Standorten führten unternehmensweit zu beträchtlichen Problemsituationen. Daraufhin wurde im gleichen Jahr der Weiterbestand der Strahlentherapie im Krankenhaus Hietzing beschlossen. Da erst Ende des Jahres 2015 die Ausschreibung für ein Interimbauwerk mit zwei Linearbeschleunigern erfolgte, wurde an diesem Standort seit dem Jahr 2013 bis zur voraussichtlichen Inbetriebnahme der neuen Ausstattung im Jahr 2017 nur ein Linearbeschleuniger betrieben. Zu erwähnen ist hier nochmals, dass der Standort Hietzing lt. Strukturplanungen zum Zeitpunkt der Einschau bereits aufgelassen hätte sein

sollen und die langfristige Planung des Krankenanstaltenverbundes bis zum Jahr 2030 keine Fortführung strahlentherapeutischer Behandlungen an diesem Standort vorsieht.

Im Donauspital war hingegen entgegen der regionalen Strukturplanung bis zum Zeitpunkt der Einschau eine durchgehende Minderausstattung von einem Gerät bis zu zwei Geräten gegeben. Nach dieser jahrzehntelangen Minderausstattung erfolgte die Ausschreibung eines Massivbauwerkes mit vier Linearbeschleunigern und eines Interimsbauwerkes mit einem Bestrahlungstherapiesystem (Tomotherapie) nahezu zeitgleich. Es erscheint naheliegend, dass durch eine zeitgerechte Anschaffung von Linearbeschleunigern für den Standort Donauspital nicht nur die Einhaltung der verbindlichen Vorgaben und die Verbesserung der strahlentherapeutischen Versorgung möglich, sondern auch ein finanzieller Mehraufwand durch interimistische Lösungen vermeidbar gewesen wären.

Der Stadtrechnungshof Wien empfahl daher dem Krankenanstaltenverbund, die Anzahl und Standorte der Linearbeschleuniger künftig anhand einer langfristigen strategischen Planung festzulegen und diese auch konsequent umzusetzen.

Aus Gründen der Ausfallsicherung wäre in diesem Zusammenhang auch darauf Bedacht zu nehmen, jede strahlentherapeutische Abteilung ehestmöglich mit mindestens zwei Linearbeschleunigern auszustatten.

4. Ausstattung der Standorte

4.1 Infrastruktur

Innerhalb des Krankenanstaltenverbundes war im Krankenhaus Hietzing und im Allgemeinen Krankenhaus jeweils eine bettenführende Abteilung für Strahlentherapie eingerichtet. Erstere verfügte über eine Station mit 22 Betten, die Univ. Klinik für Strahlentherapie im Allgemeinen Krankenhaus betrieb zwei Stationen mit jeweils 28 Betten. Das Donauspital, das Kaiser-Franz-Josef-Spital und das Wilhelminenspital hielten Institute für Radioonkologie vor. Zu erwähnen war, dass die Therapien in allen genannten Krankenanstalten ambulant oder stationär erfolgen konnten. Sofern die Strahlentherapie in einem Institut erfolgte, wurden die Patientinnen bzw. Patienten bei stationärem Bedarf

grundsätzlich in den dem jeweiligen Krankheitsbild entsprechenden Stationen der Krankenanstalt untergebracht.

Alle Einrichtungen verfügten zum Zeitpunkt der Einschau über die im Pkt. 3.1 angeführte Anzahl an Linearbeschleunigern. Darüber hinaus wurden Computertomografie- und Ultraschallgeräte, Arbeitsplätze für die Bestrahlungsplanung sowie Ambulanz- und Behandlungsräume vorgehalten. Im Allgemeinen Krankenhaus und im Wilhelminenspital waren zusätzlich Orthovolttherapiegeräte und an den Standorten Donauspital, Wilhelminenspital, Allgemeines Krankenhaus und Krankenhaus Hietzing Ausstattungen für Brachytherapie vorhanden. Die im ÖSG festgelegten Infrastrukturkriterien in den Krankenanstalten wurden grundsätzlich eingehalten. An den nicht bettenführenden Instituten wurde dem Stadtrechnungshof Wien von fallweisen Problemen beim Zugang zu den benötigten Betten bei einer hohen Auslastung der jeweiligen bettenführenden Fächer berichtet.

4.2 Personal

In nachfolgender Tabelle wird die Zahl der im dritten Quartal des Jahres 2015 eingesetzten Mitarbeitenden (in VZÄ) in den strahlentherapeutischen Instituten und Abteilungen dargestellt:

Tabelle 4: Iststand Personal (exklusive Stationen)

	Allgemeines Krankenhaus	Donauspital	Kaiser-Franz-Josef-Spital	Krankenhaus Hietzing	Wilhelminenspital
Ärztliches Personal	17,50	8,00	12,00	6,00	11,00
Radiologietechnologisches Personal	41,00	11,00	16,00	15,50	17,00
Physikerinnen bzw. Physiker	10,00	3,00	4,00	*)	4,00
Fachbedienstete der technischen Dienste	4,00	-	1,00	*)	2,00
Gesundheits- und Krankenpflegepersonal	9,50	4,00	3,00	3,50	2,00
Operationsassistentinnen bzw. Operationsassistenten	2,00	1,00	-	1,00	-
Psychologinnen bzw. Psychologen	2,00	-	0,50	-	-
Werkmeisterinnen bzw. Werkmeister	1,00	1,00	-	*)	1,00

	Allgemeines Kranken- haus	Donau- spital	Kaiser- Franz-Josef- Spital	Krankenhaus Hietzing	Wilhelminen- spital
Kanzleibedienstete	18,00	2,00	3,00	3,00	3,00
Sonstiges Personal	1,00	3,00	3,00	-	1,00
Summe	106,00	34,00	42,50	*)	41,00
*) Darstellung nicht möglich					

Quelle: Strahlentherapeutische Einrichtungen des Krankenanstaltenverbundes

In der Tabelle wurden unter sonstigem Personal die Berufsgruppen der Fach-, Anstalts- und Abteilungsgehilfinnen bzw. Fach-, Anstalts- und Abteilungsgehilfen zusammengefasst. Im Krankenhaus Hietzing war eine vollständige Aufstellung des Personals nicht möglich, da die Abteilung von Mitarbeitenden des Institutes für Krankenhausphysik mitbetreut wurde.

Ein Vergleich des Iststandes mit dem vorgesehenen Personalstand lt. Dienstpostenplan zeigte in weiten Bereichen eine Übereinstimmung. Minderbesetzungen waren im Allgemeinen Krankenhaus im Ausmaß von 2,50 Ärztinnen bzw. Ärzten und 3 Radiologietechnologinnen bzw. Radiologietechnologen (ausgedrückt in VZÄ) gegeben. Im Donauspital und im Krankenhaus Hietzing war im ärztlichen Bereich jeweils eine Stelle unbesetzt.

In den einzelnen Abteilungen bzw. Instituten wurden eine unterschiedliche Ausstattung, ein divergierendes Leistungsspektrum und eine unterschiedliche Anzahl an Betriebsstunden an den Linearbeschleunigern vorgehalten. Aus diesen Gründen war ein Vergleich der Personalausstattung zwischen den Krankenanstalten nicht aussagekräftig. Ebenso konnte auch die empfohlene Personalausstattung des ÖSG nicht als Richtwert dienen, da sie Unklarheiten in Bezug auf einen Personalmehrbedarf bei höheren Patientenzahlen und keine Festlegung der Betriebszeiten enthielt.

Insgesamt betrachtet scheint die Personalausstattung im Donauspital und im Krankenhaus Hietzing jedoch zu zeigen, dass die Ausstattung eines Standortes mit nur einem Linearbeschleuniger einen vergleichsweise hohen Personaleinsatz nach sich zieht.

5. Ablauf einer Behandlung

Im Zuge seiner Einschau nahm der Stadtrechnungshof Wien auch Einblick in die notwendigen Arbeitsschritte und Abläufe der Strahlentherapie. Dabei zeigte sich, dass insbesondere im Vorfeld einer Bestrahlung für mehrere Berufsgruppen eine Vielzahl an Arbeitsschritten anfiel, die nachfolgend vereinfacht dargestellt wurden.

Die Zuweisung der Patientinnen bzw. Patienten erfolgte oftmals in multiprofessionellen Fallbesprechungen (wie z.B. Tumorboards) in den Krankenanstalten, an denen auch Ärztinnen bzw. Ärzte der Strahlentherapie teilnahmen. Manchmal kam die Kontaktaufnahme durch eine behandelnde Ärztin bzw. einen behandelnden Arzt zustande, in einigen Fällen wandte sich die Patientin bzw. der Patient direkt an die Abteilung bzw. das Institut.

Bei einem ersten persönlichen Termin (Erstvorstellung) fanden anhand der vorliegenden Befunde die Aufklärung durch die Ärztin bzw. den Arzt und die Festlegung der Folgetermine statt. Im Anschluss an diesen Termin wurden je nach Art und Lage des Tumors gegebenenfalls spezielle Lagerungshilfen angefertigt oder in ergänzenden Vorbereitungsterminen die während der Bestrahlung notwendige Atmung trainiert. Danach erfolgte mit der Patientin bzw. dem Patienten eine Simulation der Behandlung, z.B. an einem Computertomografiegerät. Im nächsten Schritt planten Mitarbeitende des ärztlichen Personals, der Medizinphysik und der Radiologietechnologie gemeinsam die Therapie und erstellten individuelle Bestrahlungspläne.

Die Bestrahlung selbst fand zumeist in mehreren Einheiten statt, die im Regelfall über mehrere Wochen einmal täglich von Montag bis Freitag terminisiert wurden. Der erste dieser Bestrahlungstermine (Ersteinstellung) war aufgrund der Erklärungen für die Behandelte bzw. den Behandelten, der notwendigen letzten Abstimmungsarbeiten und der Einzeichnung der Bestrahlungsfelder zeitaufwendiger als die Folgetermine. Mit Ausnahme dieser Ersteinstellungstermine, die ca. 30 Minuten dauerten, wurde für eine Bestrahlung zumeist ein Zeitfenster von 10 bis 15 Minuten vorgehalten. Diese Zeiten umfassten die gesamten notwendigen Einstellungs- und Kontrollschritte, die Bestrahlung selbst dauerte im Regelfall kürzer als zwei Minuten.

Im Umfeld der Bestrahlungen waren laufend Untersuchungen, Hautbildkontrollen, Wundversorgungen, Patientinnen- bzw. Patientengespräche, Besprechungen und Dokumentationen notwendig. In Bezug auf die Linearbeschleuniger waren tägliche Checks sowie regelmäßig stattfindende kleinere und größere Servicearbeiten einzuplanen. Nach Auskunft der Krankenanstalten waren die Behandlungen an den Linearbeschleunigern von Montag bis Freitag zu folgenden Zeiten vorgesehen.

Tabelle 5: Betriebszeiten der strahlentherapeutischen Einrichtungen

	Öffnungszeiten
Allgemeines Krankenhaus	7.30 Uhr bis 16.15 Uhr
Donauspital	8.00 Uhr bis 19.00 Uhr
Kaiser-Franz-Josef-Spital	7.00 Uhr bis 17.00 Uhr
Krankenhaus Hietzing	7.00 Uhr bis 19.00 Uhr
Wilhelminenspital	7.30 Uhr bis 17.30 Uhr

Quelle: Strahlentherapeutische Einrichtungen des Krankenanstaltenverbundes

Die Einschau des Stadtrechnungshofes Wien zeigte, dass die angegebenen Zeiten bei höherem Patientinnen- bzw. Patientenaufkommen bzw. bei Gerätewartungen mitunter auch verlängert wurden. So erfolgten wiederholt Bestrahlungen bereits in den frühen Morgenstunden, abends bis 22.00 Uhr und auch an Samstagen.

6. Leistungen

6.1 Patientinnen bzw. Patienten

Im Jahr 2014 wurden im Krankenanstaltenverbund insgesamt 5.767 Patientinnen bzw. Patienten bestrahlt, deren Verteilung auf die einzelnen Krankenanstalten nachfolgend dargestellt wird:

Tabelle 6: Patientinnen- bzw. Patientenzahlen

	Patientinnen bzw. Patienten	Durchschnittliche Anzahl an Patientinnen bzw. Patienten pro Linearbeschleuniger
Allgemeines Krankenhaus	1.909	382
Donauspital	658	658
Kaiser-Franz-Josef-Spital	1.349	675
Krankenhaus Hietzing	821	821
Wilhelminenspital	1.030	515

Quelle: Strahlentherapeutische Einrichtungen des Krankenanstaltenverbundes

Die höchsten Patientinnen- bzw. Patientenzahlen wies das mit fünf Linearbeschleunigern ausgestattete Allgemeine Krankenhaus auf, bezogen auf ein Gerät war hier allerdings die geringste Anzahl zu verzeichnen. An dem einzelnen Linearbeschleuniger im Krankenhaus Hietzing wurde die höchste Anzahl an Patientinnen bzw. Patienten pro Gerät behandelt. Auch wenn die Patientinnen- bzw. Patientenzahlen divergierten, zeigte ein Vergleich mit dem ÖSG, dass - mit Ausnahme des Allgemeinen Krankenhauses - alle Krankenanstalten über der dort angegebenen Standardfrequenz lagen, die für zwei Linearbeschleuniger mit 800 Patientinnen bzw. Patienten pro Jahr angegeben war.

Die Zuweisung erfolgte zumeist aus dem eigenen Haus, die häufigsten Zuweisungsdiagnosen waren Tumore in den Bereichen Mamma, Prostata und Gastro-Intestinaltrakt. Weiters wurden u.a. gynäkologische Tumore, Haut-, Lungen-, Gehirntumore und Tumore des Hals-Nasen-Ohren-Bereiches bestrahlt sowie palliative Behandlungen durchgeführt. Die Krankenanstalten hatten z.T. unterschiedliche Schwerpunkte, so wurden beispielsweise Kinder nur im Allgemeinen Krankenhaus bestrahlt. Die meisten Behandlungen erfolgten ambulant, nur rd. 10 % bis 20 % wurden stationär durchgeführt. Der Anteil jener Patientinnen bzw. Patienten, die ihren Hauptwohnsitz außerhalb Wiens hatten, lag im Kaiser-Franz-Josef-Spital, Wilhelminenspital und Krankenhaus Hietzing bei rd. 23 %, im Allgemeinen Krankenhaus bei rd. 36 % und im Donauspital bei rd. 40 %.

Zusätzlich zu den Bestrahlungen an den Linearbeschleunigern wurden in den strahlentherapeutischen Abteilungen bzw. Instituten Orthovolt- und Brachytherapie durchgeführt. Im Jahr 2014 erhielten im Allgemeinen Krankenhaus und im Wilhelminenspital insgesamt 590 Personen Orthovolttherapie. Mittels Brachytherapie wurden in vier Krankenanstalten (mit Ausnahme des Kaiser-Franz-Josef-Spitals) weitere insgesamt 781 Personen strahlentherapeutisch versorgt.

Nicht unerwähnt sollte bleiben, dass Patientinnen bzw. Patienten, die nach Erstgesprächen oder weiteren Behandlungsvorbereitungen keine Bestrahlung in Anspruch nahmen, einen zusätzlichen Arbeitsaufwand verursachten, in den Zahlen jedoch unberücksichtigt blieben.

6.2 Frequenzen

In der strahlentherapeutischen Versorgung wird unter Frequenz die Bestrahlung einer Person an einem Termin verstanden. Nachfolgend stellt der Stadtrechnungshof Wien die Frequenzen der einzelnen Krankenanstalten im Jahr 2014 beschränkt auf die Bestrahlungen an den Linearbeschleunigern (gerundet auf ganze Zahlen) dar:

Tabelle 7: Frequenzen

	Frequenzen	Durchschnittliche Anzahl an Frequenzen pro Linearbeschleuniger	Durchschnittliche Anzahl an Frequenzen pro Patientin bzw. Patient
Allgemeines Krankenhaus	41.485	8.297	22
Donauspital	14.382	14.382	22
Kaiser-Franz-Josef-Spital	21.153	10.577	16
Krankenhaus Hietzing	14.035	14.035	17
Wilhelminenspital	16.141	8.071	16

Quelle: Strahlentherapeutische Einrichtungen des Krankenanstaltenverbundes

Die ungleichen Frequenzen pro Linearbeschleuniger erklärten sich z.T. durch divergierende Bestrahlungszeiten, unterschiedliche Personalausstattungen und Behandlungsschwerpunkte der einzelnen Anstalten, da z.B. Ganzkörper- und Ganzhautbestrahlungen oder Bestrahlungen unter Narkose, die überwiegend am Allgemeinen Krankenhaus durchgeführt wurden, einen höheren zeitlichen Aufwand verursachten.

Bezogen auf die Patientinnen bzw. Patienten umfasste eine strahlentherapeutische Behandlung durchschnittlich zwischen 16 und 22 Bestrahlungen. Als Gründe für diese Inhomogenität in der Bestrahlungsfrequenz wurden Unterschiede im Patientinnen- bzw. Patienten Klientel, in den Bestrahlungstechniken und in der Gerätetechnologie genannt.

7. Wartezeiten

7.1 Definition

Der Stadtrechnungshof Wien stellte im Zuge seiner Erhebungen fest, dass in Bezug auf Wartezeiten eine einheitliche Festlegung der Zeitspanne schwierig zu definieren war. Als Beginn könnten verschiedene Daten, wie z.B. Diagnosestellung, Operation oder Anmeldung zur Strahlentherapie herangezogen werden. Ebenso könnte das Ende sowohl mit der ersten Bestrahlung als auch mit vorbereitenden Terminen festgelegt wer-

den. Als weitere Problematik stellte sich heraus, dass nicht jede Zeitspanne bis zum Beginn einer Therapiemaßnahme als reine Wartezeit zu betrachten war, da in dieser Zeit z.B. weitere Diagnostiken oder Therapien erfolgten bzw. Heilungsprozesse abzuwarten waren.

Mit der Definition von Wartezeiten hatte sich in den letzten Jahren auch die Österreichische Gesellschaft für Radioonkologie, Radiobiologie und medizinische Radiophysik auseinandergesetzt. In deren Arbeit wurde abhängig von der Erkrankung für die Berechnung der Wartezeiten als Startpunkt das Diagnose-, Anmelde- oder Operationsdatum bzw. das Ende einer Chemotherapie oder der Beginn einer Hormontherapie definiert. Das Ende der Wartezeit wurde mit der ersten Bestrahlung festgelegt.

In einer österreichweiten Empfehlung hatte die Gesellschaft bestrahlungsrelevante Krankheitsbilder in Kategorien zusammengefasst und dazu konsensual Sollzeiträume vom Startpunkt der Wartezeit bis zum ersten Bestrahlungstermin festgelegt. Abhängig von der Diagnose und vom Krankheitsverlauf lagen diese Zeiträume zwischen einem Tag und mehreren Monaten. Demnach stellten diese Sollzeiträume medizinisch vertretbare Wartezeiten dar, darüber hinausgehende Zeitspannen wurden kritisch betrachtet.

Im Zuge der Erhebungen in den einzelnen Krankenanstalten konnte der Stadtrechnungshof Wien von den - auch im Vorstand der Gesellschaft vertretenen - Leitungen der strahlentherapeutischen Abteilungen bzw. Institute eine grundsätzliche Akzeptanz der Empfehlung feststellen. Bemerkte wurde jedoch, dass diese Ausarbeitungen keine verbindliche medizinische Richtlinie darstellten.

7.2 Kritische Wartezeiten

Aufgrund des weitreichenden Konsenses der strahlentherapeutischen Fachexpertinnen bzw. Fachexperten über die Definitionen von medizinisch vertretbaren Wartezeiten (Sollzeiträume) und darüber hinausgehenden kritischen Wartezeiten wurden diese Festlegungen für nachfolgende Auswertungen und Darstellungen übernommen.

Als Grundlage für die Auswertungen des Stadtrechnungshofes Wien dienten Aufzeichnungen der Krankenanstalten über insgesamt rd. 1.200 Patientinnen bzw. Patienten aus dem ersten Quartal des Jahres 2015. Dabei zeigte sich, dass nur in rd. 38 % der Fälle der erste Bestrahlungstermin innerhalb des Sollzeitraumes lag. In rd. 62 % lagen über diesen medizinisch vertretbaren Zeitraum hinausgehende kritische Wartezeiten im Ausmaß von bis zu mehreren Wochen vor.

Zu erwähnen war, dass diese Überschreitungen nicht in allen Fällen auf Versorgungsengpässe innerhalb der Strahlentherapie zurückzuführen waren. Als externe Gründe kamen z.T. auch besondere Terminwünsche der Patientinnen bzw. Patienten, verspätete Anmeldungen oder verzögerte Diagnosestellungen zum Tragen. In zwei Instituten, die sich mit dieser Problematik näher auseinandersetzten, wurden in rd. einem Drittel der Fälle, in denen die Sollzeiträume überschritten wurden, externe Gründe als Ursache festgestellt. Da in den anderen drei Anstalten diese Gründe nicht systematisch erhoben wurden, war eine exakte Auswertung der extern bedingten Wartezeiten nicht möglich. Unter Annahme einer ähnlichen Verteilung externer Verzögerungsgründe in allen Anstalten würde in den strahlentherapeutischen Abteilungen bzw. Instituten des Krankenanstaltenverbundes der Bestrahlungsbeginn noch immer bei rd. 40 % aller Patientinnen bzw. Patienten aus internen Gründen nicht innerhalb des Sollzeitraumes liegen.

Im Zuge der Erhebungen wurde von den strahlentherapeutischen Expertinnen bzw. Experten einheitlich die Meinung vertreten, dass in den meisten Fällen lange Wartezeiten Therapieerfolge beeinträchtigen bzw. Heilungschancen verschlechtern. Durch den progressiven Verlauf onkologischer Erkrankungen, wie z.B. Metastasenbildungen, können infolge auch weitere medizinische Maßnahmen und Folgekosten notwendig werden. Genaue Angaben ab, wann aufgrund des fortschreitenden Wachstums des Tumors das Risiko für die Patientinnen bzw. Patienten steigt, kann nur schwer nachgewiesen werden, allerdings war parallel zum pathologischen Verlauf auch die psychische Komponente der Betroffenen zu berücksichtigen.

In diesem Zusammenhang ließ sich der Stadtrechnungshof Wien von den mit dem Beschwerdemanagement betrauten Ombudsstellen der Krankenanstalten die Rückmel-

dungen der Patientinnen bzw. Patienten zur Wartezeit in der Strahlentherapie vorlegen. In Bezug auf diese Abteilungen bzw. Institute wurden lediglich vereinzelt Meldungen vorgebracht, keine betraf jedoch eine lange Wartezeit auf den Behandlungsbeginn. Ungeachtet dessen zeigte sich in vielen Gesprächen, dass insbesondere bei onkologischen Erkrankungen Wartezeiten auf Therapien meist schon ab der Diagnosestellung, d.h. auch innerhalb der medizinisch vertretbaren Sollzeiträume als psychisch belastend empfunden werden.

7.3 Ursachen

7.3.1 Zur Erhebung der Ursachen für die vorliegenden kritischen Wartezeiten führte der Stadtrechnungshof Wien Gespräche mit allen Leitungen der strahlentherapeutischen Abteilungen bzw. Institute. Als Hauptgrund dafür wurde die jahrelange Unterschreitung der im RSG bzw. im WKAP vorgesehenen Anzahl an Linearbeschleunigern genannt (s. Pkt. 3.3).

Dazu war vom Stadtrechnungshof Wien ergänzend zu bemerken, dass im Vergleich zu den Vorgaben des ÖSG die im RSG bzw. im WKAP 2013 festgelegte Anzahl an Linearbeschleunigern niedrig war. Eine Berechnung anhand der Richtwerte des ÖSG hätte für den Bevölkerungsstand von Wien in der Höhe von 1,80 Mio. Einwohnerinnen bzw. Einwohnern (Stand 1. Jänner 2015) bereits eine Anzahl von 13 bis 18 strahlentherapeutischen Großgeräten ergeben. Darüber hinaus wurde vom Stadtrechnungshof Wien der wienweit vorherrschende Anteil von rd. 30 % Patientinnen bzw. Patienten mit einem Hauptwohnsitz außerhalb Wiens (s. Pkt. 6.1) als berücksichtigungswürdig erachtet.

Mit der zum Zeitpunkt der Einschau vorhandenen Anzahl an elf Linearbeschleunigern war eine ausreichende Versorgung daher schwer sicherzustellen. Abgesehen von den dadurch auftretenden kritischen Wartezeiten auf den Beginn einer Strahlentherapie wurde von den befragten Vorständen der strahlentherapeutischen Einrichtungen ein weiterer Problembereich in der aktuellen Versorgungssituation angesprochen. Sie brachten vor, dass die Strahlentherapie - im Vergleich zu anderen Therapien - oftmals eine patientinnen- bzw. patientenfreundliche und kostengünstige Variante darstelle,

aufgrund der eingeschränkten Kapazitäten jedoch mitunter anderen Therapieformen der Vorzug gegeben werde.

Zusammengefasst zeigte sich, dass in Verbindung mit dem über die Wiener Stadtgrenzen hinausgehenden Einzugsgebiet die Vorhaltung von lediglich elf Linearbeschleunigern in einem kausalen Zusammenhang mit dem Vorliegen kritischer Wartezeiten in der Strahlentherapie stand.

7.3.2 Über die infrastrukturelle Problematik hinausgehend verifizierte der Stadtrechnungshof Wien weitere Faktoren, die zu einer Überschreitung der Sollzeiträume führen könnten. Dafür war zunächst eine Beurteilung der Betriebszeiten der Linearbeschleuniger notwendig. Diese gingen im Regelbetrieb über den dem ÖSG zugrunde liegenden achtstündigen Betrieb hinaus und wurden, wie die Einschau zeigte, in allen Krankenanstalten z.T. auch ausgedehnt. Zusätzlich war zu berücksichtigen, dass an den Geräten sowohl extern durchgeführte Wartungsarbeiten erforderlich waren, als auch täglich interne Checks und Verifikationen für komplexe Bestrahlungstechniken und im Allgemeinen Krankenhaus auch Forschungstätigkeiten außerhalb der Betriebszeiten vorgenommen wurden. Weitere Ausweitungen der Betriebszeiten können daher nur nach genauer Analyse der Gegebenheiten in den einzelnen Krankenanstalten in Erwägung gezogen werden.

7.3.3 In Bezug auf die Auslastung der Geräte innerhalb der Betriebszeiten konnte sich der Stadtrechnungshof Wien überzeugen, dass die Bestrahlungen in kurzen Sequenzen weitgehend nahtlos aufeinander folgend eingeteilt wurden. Aufgrund der Wichtigkeit der Behandlung und der beschränkten Kapazitäten der Linearbeschleuniger wurde zur Optimierung der Terminpläne - wie z.B. Vorziehen von Akutfällen, Ersatzplanungen bei Ausfällen von Patientinnen bzw. Patienten oder Geräten - eine eigene Person mit diesem Aufgabenbereich betraut. Die Einschau in die Terminplanungen zeigte ebenso wie eine Gegenüberstellung der Frequenzen zu den Betriebsstunden, dass die Termine grundsätzlich effizient vergeben wurden.

7.3.4 Zum eingesetzten Personal war allerdings zu bemerken, dass dieses nicht in ausreichendem Ausmaß mit den vorhandenen Geräten abgestimmt war. So zeigte beispielsweise eine nähere Betrachtung des Personalstandes im Krankenhaus Hietzing, dass aufgrund der mehrmals veränderten Infrastrukturplanung jenes Personal, das für die Arbeit an zwei Linearbeschleunigern vorgesehen war, mit geringen Anpassungen zum Zeitpunkt der Einschau nur ein Gerät betrieb. Demgegenüber war im Allgemeinen Krankenhaus zum gleichen Zeitpunkt eine personelle Unterbesetzung gegeben. Eine umfassende Personalplanung, welche die infrastrukturellen Gegebenheiten und ihre geplanten Veränderungen ausreichend berücksichtigen sollte, fehlte. Zu bemerken war, dass diese nach Ansicht des Stadtrechnungshofes Wien vor allem aufgrund der notwendigen Ärzteausbildung zeitgerecht vorzunehmen sowie auf neue, komplexe Spezialverfahren abzustimmen wäre.

7.3.5 Zusammengefasst empfahl der Stadtrechnungshof Wien daher dem Krankenanstaltenverbund, im Rahmen der Wiener Gesundheitsplattform eine bedarfsorientierte Erhöhung der vorgesehenen Anzahl an Linearbeschleunigern im RSG zu erwirken.

Darüber hinaus wäre vom Krankenanstaltenverbund unter Berücksichtigung der künftigen infrastrukturellen Veränderungen umgehend eine gezielte, wienweite Personal- und Ausbildungsplanung zur Optimierung des Einsatzes der Linearbeschleuniger in die Wege zu leiten.

Um sämtliche Möglichkeiten für kurz- und mittelfristig wirksame Maßnahmen zur Verringerung von Wartezeiten auszuloten, wurde eine Analyse zur Ausweitung der Betriebszeiten unter Berücksichtigung der gerätespezifischen Rahmenbedingungen und der personellen Notwendigkeiten angeregt.

8. Zusammenfassung der Empfehlungen

Empfehlung Nr. 1:

Die Anzahl und Standorte der Linearbeschleuniger wären künftig anhand einer langfristigen strategischen Planung festzulegen und diese auch konsequent umzusetzen (s. Pkt. 3.3).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund:

Die Anzahl der Standorte ist in der strategischen Planung durch das Wiener Spitalskonzept 2030 und dem daraus folgenden Masterplan festgelegt worden. Die genaue Anzahl der Linearbeschleuniger wird in Abstimmung mit dem in Novellierung befindlichen ÖSG und RSG so effizient wie möglich festgelegt, ein endgültiger Richtwert kann erst gebunden an diese Vorgaben definiert werden.

Unabhängig davon werden schon jetzt Standorte entsprechend der künftig vorgesehenen Leistungsportfolios weiterentwickelt. Der Krankenanstaltenverbund ist im Rahmen der mehrjährigen Vorplanungen bestrebt, die dafür erforderlichen Investitionsvolumina darstellen zu können.

Empfehlung Nr. 2:

Aus Gründen der Ausfallsicherung sollte darauf Bedacht genommen werden, jede strahlentherapeutische Abteilung ehestmöglich mit mindestens zwei Linearbeschleunigern auszustatten (s. Pkt. 3.3).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund:

Eine Betriebsdauer von Linearbeschleunigern über zehn Jahre ist grundsätzlich bei ordnungsgemäßer Wartung unproblematisch. Das Ziel des Krankenanstaltenverbundes ist, jede strahlentherapeutische Abteilung bzw. jedes Institut mit zumindest zwei Linearbeschleunigern auszustatten. Die Ausschreibung eines radioonkologischen Zentrums am Standort Donauspital in Form eines PPP-Modells ist inzwischen verfahrensseitig abgeschlossen. Um die Zeit bis zur Verwirklichung der erfolgten Verfahren zu Erweiterungen an den Standorten Donauspital und Krankenhaus Hietzing

rasch zu überbrücken, wurde im Donauspital die Umsetzung einer Interimslösung beauftragt und projiziert. Dazu wurden auch Überlegungen angestellt, diese Interimslösung im Gesamtausbau-projekt zusätzlich darzustellen. Selbstverständlich bleiben die schon bisher wirksamen hausübergreifenden Ausfalllösungen aufrecht.

Empfehlung Nr. 3:

Im Rahmen der Wiener Gesundheitsplattform wäre eine bedarfsorientierte Erhöhung der vorgesehenen Anzahl an Linearbeschleunigern im RSG zu erwirken (s. Pkt. 7.3.5).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverband:

Zum RSG wird angemerkt, dass dieser sich rollierend in Überarbeitung befindet. Der Bedarf ist auch abhängig vom derzeit in Überarbeitung befindlichen ÖSG (und der dort vorgesehenen überregionalen Versorgungsplanung) festzulegen. Der Krankenanstaltenverband ist bestrebt, die Empfehlung des Stadtrechnungshofes Wien umzusetzen und im - für Wien verantwortlichen - Wiener Gesundheitsfonds auf die Planungen im Sinn einer proaktiven Erweiterung einzuwirken. Dabei geht der Krankenanstaltenverband davon aus, dass Wien weiter einen höheren Versorgungsanteil zugemessen bekommt, als es der wachsenden Bevölkerung entsprechen würde (vgl. Pkt. 7.3). Auch wird wie schon bisher eine Vielzahl von anderen Krankenanstalten mit onkologischen Schwerpunkten mit erfasst.

Empfehlung Nr. 4:

Unter Berücksichtigung der künftigen infrastrukturellen Veränderungen sollte umgehend eine gezielte, wienweite Personal- und Ausbildungsplanung zur Optimierung des Einsatzes der Linearbeschleuniger in die Wege geleitet werden (s. Pkt. 7.3.5).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverband:

Derzeit erfolgt die Umsetzung der Novelle der Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2015 - ÄAO 2015, welche durch Bewilligungsverfahren im Bereich des Bundesministeriums für Gesundheit bzw. der Ärztekammer etwas verzögert wird. Ebenso werden neue Curricula im Bereich der Pflegeberufe zu berücksichtigen sein. Für die Ausbildung in Radiotechnologie wurde am - mit dem Krankenanstaltenverband betriebenen - Standort Fachhochschule Campus Wien ab dem Jahr 2015 die Zahl der Ausbildungsplätze für Radiotechnologie von jährlich 60 auf jährlich 110 erhöht. Ein Teil dieser deutlichen Erhöhung ist den Berechnungen für einen erhöhten Bedarf im Bereich der Radioonkologie geschuldet. Die Ausbildung zur Medizinphysikerin bzw. zum Medizinphysiker beruht einerseits auf einem allgemeinen Studium und andererseits auf ergänzenden Lehrgängen. Hier hat der Krankenanstaltenverband keine direkte Steuerungsmöglichkeit. In den anderen Bereichen wird jedoch die künftige Entwicklung seit Jahren von den Fachexpertinnen bzw. Fachexperten für alle Standorte projiziert. Im Rahmen des Transformationsprogrammes zu Masterplan und Master-Betriebsorganisation werden auch die künftigen Entwicklungen berücksichtigt. Für den Standort des Allgemeinen Krankenhauses kann die kürzlich geschlossene Kooperationsvereinbarung zwischen der Trägerin Stadt Wien und dem Träger Bundesministerium für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft ebenfalls zu einer Verbesserung der professionsübergreifenden Planung führen.

Empfehlung Nr. 5:

Um sämtliche Möglichkeiten für kurz- und mittelfristig wirksame Maßnahmen zur Verringerung von Wartezeiten auszuloten, wäre eine Analyse zur Ausweitung der Betriebszei-

ten unter Berücksichtigung der gerätespezifischen Rahmenbedingungen und der personellen Notwendigkeiten vorzunehmen (s. Pkt. 7.3.5).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund:

Wie im Bericht in den Pkten. 7.3.2 und 7.3.3 angeführt, sind die Betriebszeiten grundsätzlich effizient genutzt. Seitens des Krankenanstaltenverbundes wird aber die Anregung einer weiterführenden Analyse unter Berücksichtigung von Geräten und personellen Notwendigkeiten aufgegriffen, um weitere Optimierungspotenziale nutzbar zu machen. Der im Bericht als Wartezeit definierte Zeitraum wird in den allermeisten Fällen für andere gegen den Tumor gerichtete Therapieformen genutzt, sodass die Patientinnen bzw. Patienten in dieser Zeit ebenfalls in einer engmaschigen Betreuung bleiben. Diese Maßnahmen sind in jedem Fall darauf ausgerichtet, einen progressiven Verlauf onkologischer Erkrankungen aufzuhalten und berücksichtigen die psychische und soziale Belastung von Patientinnen bzw. Patienten mit einer Tumorerkrankung in fürsorglicher Weise. Zusammenfassend können Wartezeiten daher wohl aus radioonkologischer Sicht als "*kritisch*" bezeichnet werden, im gesamtheitlichen Behandlungskontext ist dies jedoch regelhaft mit einer onkologischen Betreuung verbunden.

Der Stadtrechnungshofdirektor:

Dr. Peter Pollak, MBA

Wien, im August 2016