# Gesundheits- und Spitalswesen

## Sanitätsrechtsangelegenheiten und Sozialversicherung

Im Bereich der Sanitätsrechtsangelegenheiten kam es auf legistischem Gebiet zu zahlreichen Änderungen: Das Bundesgesetz vom 16. Mai 1986 über Maßnahmen gegen die Verbreitung des erworbenen Immundefektsyndroms (Aids-Gesetz), BGBl. Nr. 293/1986, geht von folgenden Grundsätzen aus:

— Die Krankheit wird gesetzlich definiert.
— Eine Meldepflicht für diese Krankheit ist vorgesehen; zur Erstattung der Meldepflicht ist der ärztliche Leiter der Krankenanstalt, der Totenbeschauer oder der Prosektor verpflichtet.
— Personen, bei denen ein Kontakt mit dem betreffenden Virus nachgewiesen wurde, ist es verboten, mit ihrem Körper gewerbsmäßig Unzucht zu treiben.
— Personen, die gewerbsmäßig Unzucht treiben, haben sich vor Aufnahme dieser Tätigkeit sowie periodisch wiederkehrend, mindestens jedoch in Abständen von drei Monaten, einer amtsärztlichen Untersuchung zu unterziehen.
— Wird anläßlich der Untersuchung bei einer Person ein Kontakt mit dem betreffenden Virus nachgewiesen, ist der Arzt verpflichtet, dies der betreffenden Person im Rahmen einer eingehenden persönlichen Aufklärung und Beratung mitzuteilen; ferner ist diese Person über die Arten der Übertragungsmöglichkeiten dieses Virus sowie über die Verhaltensregeln zur Vermeidung einer solchen Übertragung zu belehren.
— Die nach dem Suchtgiftgesetz anerkannten Einrichtungen und Vereinigungen zur Beratung und Betreuung haben die Personen, die ihre Tätigkeit in Anspruch nehmen, über bestehende Beratungs- und Betreuungseinrichtungen in Hinblick auf Aids zu informieren.
— Untersuchungen zum Nachweis eines bereits erfolgten Kontaktes mit dem betreffenden Virus dürfen nur nach den dem jeweiligen Stand der Wissenschaft entsprechenden Methoden durchgeführt werden; die in Verkehr gebrachten Diagnostika dürfen nur dann verwendet werden, wenn sie vom Bundesstaatlichen Serumprüfungsinstitut auf Wirksamkeit geprüft worden sind.
— Der zuständige Bundesminister hat, insbesondere durch Vergabe von Forschungsaufträgen, für die Durchführung von Studien über den Stand und die weitere Entwicklung der epidemiologischen Situation von Aids zu sorgen; er hat für die Ausarbeitung und Durchführung eines umfassenden Informationskonzeptes mit dem Ziel der Aufklärung über mit Aids zusammenhängende Fragen zu sorgen.
— Die Tätigkeit von Einrichtungen und Vereinigungen zur Beratung und Betreuung von Personen im Hinblick auf Aids kann vom Bund gefördert werden.

Die Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Umweltschutz vom 23. Dezember 1985, BGBl. Nr. 13/1986, mit der die Durchführungsverordnung zum Tuberkulosegesetz geändert wurde, hat folgendes zum Gegenstand:

— Gemäß § 26 Abs. 1 des Tuberkulosegesetzes, BGBl. Nr. 127/1968, haben sich Personen, die im Falle ihrer Erkrankung an ansteckender Tuberkulose bei der Ausübung ihres Berufes oder bei der Berufsausbildung eine erhöhte Gefahr für ihre Umgebung darstellen, einer Kontrolle ihres Gesundheitszustandes mit Röntgenuntersuchung durch die Bezirksverwaltungsbehörde zu unterziehen, sofern sie nicht bereits aufgrund anderer gesetzlicher Bestimmungen einer derartigen Kontrolle unterzogen wurden.
— Durch § 2 der Durchführungsverordnung zum Tuberkulosegesetz, BGBl. Nr. 273/1969, wurden diejenigen Berufe und Beschäftigungen bezeichnet, bei deren Ausübung eine erhöhte Gefahr im Sinne des § 26 Abs. 1 des Tuberkulosegesetzes gegeben ist.

Seit der Einführung dieser Untersuchungen hat die statistische und epidemiologische Auswertung bei den einzelnen, der Untersuchungspflicht unterliegenden Berufsgruppen unterschiedliche Ergebnisse gebracht. Eine aktive Tuberkulose wurde bei Ärzten, Dentisten und Kindergärtnerinnen unter 10.000 Untersuchten einmal, bei Lehrern zweimal, jedoch bei Friseuren achtmal entdeckt. Dieser Aufdeckungsrate ist die bei Thoraxaufnahmen (Schirmbild- oder Großaufnahmen) infolge der kleinen Dosen an Röntgenstrahlen zwar geringe, aber doch nicht zu vernachlässigende Strahlenbelastung gegenüberzustellen. Es wurde daher ein Gutachten des Obersten Sanitätsrates über die strahlenhygienischen Aspekte und Nutzen-Risiko-Korrelation solcher Untersuchungen eingeholt. Dieses vom Obersten Sanitätsrat in seiner 166. Vollversammlung erstattete Gutachten spricht sich grundsätzlich für die Beibehaltung dieser Untersuchungen aus, da in der gegenwärtigen epidemiologischen Situation im Interesse des Schutzes anderer Personen, insbesondere von Kindern, nicht zur Gänze darauf verzichtet werden kann. Die geringe Aufdeckungsrate bei Kindergärtnerinnen, Ärzten, Dentisten und Lehrern (1 bis 2:10.000) läßt es zu, nach dem 30. Lebensjahr von diesen Untersuchungen abzusehen, zumal im vierten Lebensjahrzehnt die Gefahr der Erkrankung an Tuberkulose sehr stark abnimmt. Infolge der epidemiologischen Situation bei den anderen der Untersuchungspflicht unterliegenden Berufen, insbesondere bei den Friseuren (8:10.000), verschiebt sich dagegen die Korrelation von Nutzen (Aufdeckung bisher unbekannter Tuberkuloseerkrankungen) und Risiko (Strahlenbe-

lastung) zur überwiegenden Notwendigkeit der Aufdeckung einer aktiven Tuberkulose. Nach Meinung des Obersten Sanitätsrates sollten die Untersuchungen dieser Personen beibehalten werden. Im Sinne dieses Gutachtens wurde eine entsprechende Änderung der Durchführungsverordnung zum Tuberkulosegesetz vorgeschlagen. Demnach werden Ärzte, Dentisten, Lehrer und Schulbedienstete wie bisher vor Antritt ihres Berufes und dann alle zwei Jahre einer Untersuchung auf Tuberkulose unterzogen. Im Unterschied zur gegenwärtigen Rechtslage haben diese Untersuchungen in Hinkunft nach Vollendung des 30. Lebensjahres zu entfallen. Bei den übrigen Berufen und Beschäftigungen hat sich hingegen an der bestehenden Rechtslage nichts geändert. Infolge der sich durch die Neuregelung ergebenden Verminderung der Untersuchungen kommt es auch zu einer Verringerung des Amtsaufwandes der Bezirksverwaltungsbehörden.

Mit den Verordnungen des Bundesministers für Gesundheit und Umweltschutz vom 2. Jänner 1986, BGBl. Nr. 15 und 16/1986, wurde für das Jahr 1986 der im Bereich des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes festgesetzte Anpassungsfaktor für den Bereich des Impfschadensgesetzes und des Tuberkulosegesetzes für verbindlich erklärt.

Durch die Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Umweltschutz vom 8. Juli 1986, BGBl. Nr. 404/1986, ist vorgesehen, daß Arzneimittel, die menschliches Blut enthalten oder aus menschlichem Blut hergestellt werden, nur dann in den Verkehr gebracht oder weiterverarbeitet werden dürfen, wenn das verwendete Blut einwandfrei ist.

Die Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Umweltschutz vom 14. Juli 1986 BGBl. Nr. 417/1986, mit der die Ärzte-Ausbildungsordnung geändert wurde, enthält folgende Punkte:

1. Ausführungsbestimmungen hinsichtlich Lehrpraxen
2. Anästhesiologie
   - Schaffung des Facharzt-Zusatztitels „Klinische Pharmakologie"
   - Verankerung auch blockweise angebotener theoretischer Kurse an Universitätsinstituten bzw. Universitätskliniken
   - zeitliche Limitierung der Übergangsbestimmungen des Art. II Abs. 2 der Verordnung BGBl. Nr. 397/1981
3. Innere Medizin
   - Schaffung des Facharzt-Zusatztitels „Nephrologie"
   - Streichung von Pathologischer Anatomie bzw. Gerichtlicher Medizin als Pflichtnebenfach
4. Haut- und Geschlechtskrankheiten
   - Streichung von Radiologie als Pflichtnebenfach
5. Aufnahme der „Sonographie" in die Ausbildungskataloge der Sonderfächer Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Innere Medizin, Physikalische Medizin und Urologie.

Die Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Umweltschutz vom 17. Juli 1986, BGBl. Nr. 429/1986, enthält Bestimmungen über die räumlichen Erfordernisse, die technische Ausrüstung, die Betriebshygiene, die Betriebsorganisation, die Qualitätskontrolle, die Herstellung von Arzneimitteln, die Lagerhaltung und Verkehrsfähigkeit von Arzneimitteln bestimmter öffentlicher Apotheken und Anstaltsapotheken.

Mit Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Umweltschutz vom 2. September 1986, BGBl. Nr. 518/1986, ist eine Betriebsordnung, die die Betriebe der Arzneimittelhersteller, Depositeure und Arzneimittel-Großhändler betrifft, erlassen worden.

Die Rezeptpflichtverordnung, BGBl. Nr. 475/1973, wurde durch die Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Umweltschutz vom 11. November 1986, BGBl. Nr. 630/1986, neuerlich abgeändert.

Die Österreichische Arzneitaxe 1962 wurde zweimal geändert, und zwar mit der Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Umweltschutz vom 9. Juni 1986, BGBl. Nr. 312/1986 (69. Änderung der Arzneitaxe), und mit Verordnung des Bundesministers für Gesundheit vom 3. Dezember 1986, BGBl. Nr. 664/1986 (70. Änderung der Arzneitaxe).

Die von der Abteilung ausgearbeitete und vom Wiener Landtag am 28. Februar 1986 beschlossene Novelle zum Wiener Leichen- und Bestattungsgesetz, LGBl. für Wien Nr. 20/1986, hat folgendes zum Gegenstand:

- Die Begriffe „Lebendgeburt", „Totgeburt" und „Fehlgeburt" wurden im Sinne der Begriffsbestimmungen des Hebammengesetzes angepaßt.
- Nach dem Inkrafttreten des Personenstandsgesetzes war klarzustellen, daß weiterhin eine Todesbescheinigung auszustellen ist.
- Dem Magistrat der Stadt Wien wird die Möglichkeit eingeräumt, die im Zusammenhang mit der Totenbeschau festgestellten Daten im Sinne des Datenschutzgesetzes zu verarbeiten.
- Der Stadt Wien als Rechtsträger von Bestattungsanlagen wird die Möglichkeit eingeräumt, die Enterdigung und Transferierung von Leichen, die Zusammenlegung von Leichen und die Transferierung von Leichenasche auch dann zuzulassen, wenn die Grabstellenberechtigung nicht bekannt oder nicht mehr eindeutig feststellbar ist.
- Für kleinere Friedhöfe kann von der Einrichtung von Kühlanlagen in den Beisetzkammern abgesehen werden.
- Die für die Feuerbestattung vorgesehenen Särge müssen frei von Metall, PVC und PVC-hältigem Material sein; dasselbe gilt auch für die Sargbeigaben.

— Einige der von der Stadt Wien zu besorgenden Aufgaben wurden im Sinne der Bundesverfassung als solche des eigenen Wirkungsbereiches der Gemeinde bezeichnet.

Aufgrund der Novelle zum Wiener Leichen- und Bestattungsgesetz, LGBl. für Wien Nr. 20/1986, und der Einrichtung eines zentralen Totenbeschaudienstes war die Überarbeitung der Verordnung des Magistrats der Stadt Wien von 1. Jänner 1971 betreffend die Totenbeschau, Amtsblatt der Stadt Wien Nr. 1/1971, erforderlich. Die Verordnung vom 9. Oktober 1986, mit der die eben zitierte Verordnung abgeändert worden ist, wurde im Amtsblatt der Stadt Wien vom 30. Oktober 1986, Heft Nr. 44, kundgemacht.

Mit Verordnung des Bürgermeisters vom 3. Februar 1986 wurde die Verordnung über die planmäßige Bekämpfung der Ratten in Wien abgeändert. Die Änderung betraf die Erhöhung des Stundensatzes für die fortlaufende Rattenbekämpfung (einschließlich der Nachschau). Die Verordnung des Bürgermeisters wurde im Amtsblatt der Stadt Wien vom 6. März 1986, Heft Nr. 10, kundgemacht.

Ein bedeutendes Aufgabengebiet der Abteilung bildet die Bearbeitung von Anträgen an die Wiener Landesregierung, die Bewilligungen und Genehmigungen nach dem Wiener Krankenanstaltengesetz betreffen, sowie von Anträgen nach dem Arbeitsnehmerschutzgesetz für alle öffentlichen und privaten Krankenanstalten in Wien. Ins Gewicht fällt auch die Erteilung von Bewilligungen für Strahleneinrichtungen und den Umgang mit radioaktiven Stoffen, die der medizinischen Heilbehandlung dienen, nach dem Strahlenschutzgesetz, wobei immer mehr Bewilligungen für Änderungen eine Rolle spielen. Dies betrifft alle Röntgendiagnostik- und -therapieeinrichtungen sowie nuklearmedizinische Einrichtungen in Wien, und zwar ohne Unterschied, ob sie sich in Krankenanstalten oder in Ordinationen von Ärzten, Dentisten oder Tierärzten befinden. Einen sehr großen Umfang nehmen die im § 17 des Strahlenschutzgesetzes vorgeschriebenen jährlichen Überprüfungen ein.

Die Besprechungen, Verhandlungen und Bewilligungen nach dem Wiener Krankenanstaltengesetz, Arbeitnehmerschutzgesetz und Strahlenschutzgesetz im Zusammenhang mit dem Neubau des AKH erforderten einen großen Arbeitsaufwand. Allein 1986 wurden zirka 30 Tagesverhandlungen durchgeführt und etwa 55 Bescheide erlassen. In diesem Zusammenhang ist besonders hervorzuheben, daß 1986 die Erweiterungsbauten Ost, Bauteil 23 (Küche), in Betrieb gegangen sind. Dieser Arbeitsaufwand ist auch in den nächsten Jahren zu erwarten und wird sich intensivieren, wenn Betriebsbewilligungen nach dem Wiener Krankenanstaltengesetz und Strahlenschutzgesetz zu erteilen sind.

Einen sehr großen Raum nehmen die Begutachtungen von Gesetz- und Verordnungsentwürfen ein; auch der Arbeitsaufwand für die Ausarbeitung von Gesetz- und Verordnungsentwürfen ist beträchtlich. In diesem Zusammenhang ist erwähnenswert, daß 1986 eine große Novelle zum Wiener Krankenanstaltengesetz ausgearbeitet worden ist, die im Wiener Landtag am 24. Oktober 1986 beschlossen wurde; die Kundmachung dieser Novelle erfolgte allerdings noch nicht im Jahre 1986, so daß darüber später zu berichten sein wird. Auch Vorarbeiten für die Wiederverlautbarung des durch die vielen Novellen unübersichtlich gewordenen Wiener Krankenanstaltengesetzes sind durchgeführt worden.

Die automatische Textverarbeitung wurde, soweit dies möglich war, in einigen Bereichen eingesetzt; so bei der Bestellung von Mitgliedern der Aufnahme- und Prüfungskommissionen an Krankenpflegeschulen, Medizinisch-technischen Schulen, bei Entscheidungen über Verdienstentgangsansprüche nach dem Epidemiegesetz, bei Niederlassungsbewilligungen für Hebammen, bei Einberufungen der Hebammen zu Fortbildungskursen, bei den Bewilligungen der freiberuflichen Ausübung nach dem Krankenpflegegesetz, bei der Anerkennung der Sanitätsausbildung im Bundesheer nach dem Krankenpflegegesetz und bei verschiedenen Zwischenerledigungen.

1986 wurden insgesamt 450 Augenscheinsverhandlungen durchgeführt, wobei 260 auf Krankenanstalten- und Arbeitnehmerschutzangelegenheiten, 169 auf Strahlenschutzangelegenheiten, 20 auf Apothekenangelegenheiten und eine auf Angelegenheiten nach dem Wiener Leichen- und Bestattungsgesetz entfielen. Dies bedeutet gegenüber 1985 eine unwesentliche Abnahme; allerdings ist im Jahre 1985 gegenüber den Vorjahren eine wesentliche Steigerung eingetreten.

Im Jahre 1986 waren in Sanitätsrechtsangelegenheiten 3.135 Geschäftsstücke zu bearbeiten. Davon bezogen sich 529 auf Krankenanstalten-, 60 auf Arbeitnehmerschutz-, 804 auf Strahlenschutz-, 623 auf Apotheken-, 23 auf Dentisten-, 188 auf Ärzte- und 17 auf Hebammenangelegenheiten sowie 199 auf Angelegenheiten, die Krankenpflegepersonen betrafen. In 78 Fällen entschied man über Verdienstentgangsansprüche nach dem Epidemiegesetz 1950. Die Bestellung von Mitgliedern der Aufnahme- und Prüfungskommissionen an Krankenpflegeschulen erfolgte in 260 Fällen. In Verwaltungsstrafsachen wurden 54, in Administrativsachen 19 Berufungsverfahren durchgeführt. In Beschwerdefällen vor dem Verfassungsgerichtshof und dem Verwaltungsgerichtshof mußten elf Gegenschriften erstattet werden. Auf die Verwaltung der Stiftung zur Förderung der Tuberkulosebekämpfung bezogen sich 19 Geschäftsstücke. Im Leichen- und Bestattungswesen wurden 43 Bewilligungen zur Änderung von Bestattungsanlagen, sieben Bewilligungen zur Beilegung in bereits bestehende private Begräbnisstätten erteilt, 17 Anzeigen über Haus- und Kirchenaufbahrungen zur Kenntnis genommen und in elf Fällen wurde antragsgemäß über die Zuerkennung von Prämien für die Bergung von Wasserleichen entschieden. Die übrigen Geschäftsstücke bezogen sich vor allem auf die Abgabe von Stellungnahmen zu Gesetz- und Verordnungsentwürfen, auf die Ausarbeitung von Gesetz- und Verordnungsentwürfen, auf sonstige Stellungnahmen, Berichte und Äußerungen in verschiedenen

sanitätsrechtlichen Angelegenheiten und auf die Rattenbekämpfung. Zu 26 Besprechungen und Verhandlungen anderer Dienststellen entsandte man sachkundige Vertreter.

Aus dem Bereich der Sozialversicherung ist vorerst über die 1986 ergangenen bzw. vorbereiteten legislativen Maßnahmen zu berichten.

Bereits in der Sitzung vom 12. Dezember 1985 hat der Nationalrat zahlreiche Änderungen im Sozialversicherungsrecht, darunter auch die 41. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG), beschlossen. Der Inhalt dieser Änderungen wurde bereits im Verwaltungsbericht 1985 dargestellt. Der Bundesrat hat den Änderungen nicht zugestimmt. Der Beharrungsbeschluß der Nationalrates erfolgte am 20. Februar 1986. Die entsprechenden Gesetzesbeschlüsse (41. Novelle zum ASVG, 10. Novelle zum Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz (GSVG), 9. Novelle zum Bauern-Sozialversicherungsgesetz (BSVG), 5. Novelle zum Freiberuflichen Sozialversicherungsgesetz (FSVG), 15. Novelle zum Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz (B-KUVG) und 5. Novelle zum Notarversicherungsgesetz) wurden im 45. Stück des Bundesgesetzblattes, ausgegeben am 5. März 1986, kundgemacht. Die meisten Bestimmungen sind mit 1. Jänner 1986 in Kraft getreten.

Mit Bundesgesetz vom 3. Juli 1986, BGBl. Nr. 395/1986, wurde das Insolvenz-Entgeltsicherungsgesetz geändert. Die Änderungen betrafen insbesondere die Angleichung des Anspruchszeitraumes an Kündigungsfristen, die Vermeidung von Härten bei der Antragsstellung, administrative Vereinfachungen und die Einbeziehung weiterer Insolvenztatbestände wie Ablehnung der Konkurseröffnung, Einstellung des Vorverfahrens und Zurückweisung des Konkursantrages.

Von weiteren maßgebenden Rechtsvorschriften sind in chronologischer Reihenfolge folgende erwähnenswert: Mit Verordnung des Bundesministers für soziale Verwaltung vom 18. Dezember 1985, BGBl. Nr. 5/1986, wurde das Ausmaß der veränderlichen Werte und einiger fester Beträge aus dem ASVG, dem GSVG, dem BSVG und dem B-KUVG für das Kalenderjahr 1986 festgestellt. Durch Verordnung des Bundesministers für soziale Verwaltung vom 23. Dezember 1985, BGBl. Nr. 6/1986, erfolgte die Anpassung von Versorgungsleistungen in der Opferfürsorge für das Kalenderjahr 1986. Die Rentenanpassung in der Kriegsopferversorgung für das Kalenderjahr 1986 erfolgte durch Verordnung des Bundesministers für soziale Verwaltung vom 23. Dezember 1985, BGBl. Nr. 7/1986. Die Feststellung der Aufwertungsfaktoren, der Mindest- und Höchstbemessungsgrundlage sowie die Rentenanpassung in der Heeresversorgung für das Kalenderjahr 1986 finden sich in der Verordnung des Bundesministers für soziale Verwaltung vom 2. Jänner 1986, BGBl. Nr. 14/1986. Durch Verordnung des Bundesministers für soziale Verwaltung vom 22. September 1986, BGBl. Nr. 527/1986, wurde der Zuschlag zum Arbeitslosenversicherungsbeitrag gemäß dem Insolvenz-Engeltsicherungsgesetz für das Jahr 1987 festgesetzt. Der Anpassungsfaktor für das Jahr 1987 wurde mit Verordnung des Bundesministers für soziale Verwaltung vom 6. Oktober 1986, BGBl. Nr. 551/1986, festgesetzt. Die Ermittlung des Richtwertes für das Kalenderjahr 1987 ist in der Kundmachung des Bundesministers für soziale Verwaltung vom 17. Oktober 1986, BGBl. Nr. 568/1986, enthalten. Die Lohnklassentabelle im Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977 wurde durch Verordnung des Bundesministers für soziale Verwaltung vom 22. Oktober 1986, BGBl. Nr. 594/1986, ergänzt.

Die Änderung des Familienlastenausgleichsgesetzes, BGBl. Nr. 556/1986, brachte insbesondere eine Erhöhung der Familienbeihilfe und der Geburtenbeihilfe.

Das Bundesgesetz vom 1. Oktober 1986, BGBl. Nr. 564/1986, mit dem sozialrechtliche Bestimmungen geändert werden — Sozialrechts-Änderungsgesetz 1986 (42. Novelle zum ASVG, 11. Novelle zum GSVG, 10. Novelle zum BSVG, Änderung des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 und des Opferfürsorgegesetzes) —, beinhaltet die Erhöhungen der Richtsätze für die Ausgleichszulagen mit 1. Jänner 1987. Andere Änderungen, die im Begutachtungsverfahren vorgesehen waren — wie die stark kritisierte Erschwerung des Anspruches auf Wochengeld — unterblieben.

Schließlich sind noch zu erwähnen: Die Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Umweltschutz vom 13. November 1986, BGBl. Nr. 631/1986, über die Verbindlicherklärung des für den Bereich des ASVG festgesetzten Anpassungsfaktors für den Bereich des Tuberkulosegesetzes für das Kalenderjahr 1987, die Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Umweltschutz vom 13. November 1986, BGBl. Nr. 632/1986, über die Verbindlicherklärung des für den Bereich des ASVG festgesetzten Anpassungsfaktors für den Bereich des Impfschadengesetzes für das Kalenderjahr 1987 und die Verordnung des Bundesministers für soziale Verwaltung vom 14. November 1986, BGBl. Nr. 633/1986, über die Feststellung des Ausmaßes der veränderlichen Werte und einiger fester Beträge aus dem ASVG, dem GSVG, dem BSVG und dem B-KUVG für das Kalenderjahr 1987.

Auf dem Gebiet des zwischenstaatlichen Sozialversicherungsrechtes waren 1986 zahlreiche Entwürfe zu begutachten. Im Bundesgesetzblatt verlautbart (BGBl. Nr. 139/1986) wurde das Bundesverfassungsgesetz vom 20. Februar 1986, mit dem einzelne Bestimmungen des Europäischen Abkommens über Soziale Sicherheit und deren Zusatzvereinbarung zur Durchführung dieses Abkommens zu Verfassungsbestimmungen erklärt werden. Das Abkommen zwischen der Republik Österreich und dem Königreich Norwegen über Soziale Sicherheit samt Schlußprotokoll findet sich unter BGBl. Nr. 218/1986, weiters eine Vereinbarung zur Durchführung dieses Abkommens unter BGBl. Nr. 219/1986. Die Kundmachung des Bundeskanzlers vom 25. März 1986, BGBl. Nr. 191/1986, betrifft den Geltungsbereich des Europäischen Abkommens über Soziale Sicherheit samt Zusatzvereinbarung.

Die Kundmachung des Bundeskanzlers vom 25. November 1986, BGBl. Nr. 666/1986, betrifft die Änderung der Anhänge zum Europäischen Abkommen über Soziale Sicherheit und zur Zusatzvereinbarung zur Durchführung des Europäischen Abkommens über Soziale Sicherheit.

Die Kundmachung des Bundeskanzlers vom 25. November 1986, BGBl. Nr. 667/1986, betrifft den Geltungsbereich des Europäischen Abkommens über Soziale Sicherheit und der Zusatzvereinbarung zur Durchführung des Europäischen Abkommens über Soziale Sicherheit.

Die Notifikation der Republik Österreich von Änderungen der Anhänge zum Europäischen Abkommen über Soziale Sicherheit und der Zusatzvereinbarung wurde im BGBl. Nr. 668/1986 kundgemacht. Einen beträchtlichen Arbeitsaufwand erforderten die Anfragen internationaler Organisationen, die Erstellung von Berichten über die Durchführung von Abkommen und Empfehlungen sowie die Vorbereitung neuer Dokumente auf dem Gebiet des Sozialversicherungsrechtes und des Arbeitsrechtes.

Auf dem Gebiet des Arbeitsrechtes erging das Bundesgesetz vom 20. März 1986, BGBl. Nr. 209/1986, mit dem das Bundesgesetz über die Nachtarbeit der Frauen geändert wird. Es enthält vor allem Klarstellungen über den Geltungsbereich, in dem es die Ausnahmen neu umschreibt. Aufgrund der neuen Fassung gilt dieses Bundesgesetz nicht für die Beschäftigung im Verkehrswesen, Rundfunk- und Fernmeldewesen, in Nachrichtenagenturen, im Gastgewerbe gemäß § 189ff. Gewerbeordnung 1973, in Verlagen von Tageszeitungen, bei Musikaufführungen, Theatervorstellungen, anderen Schaustellungen, Darbietungen oder Lustbarkeiten, Filmaufnahmen, in Lichtspieltheatern sowie für die Beschäftigung des in Krankenanstalten (Heil- und Pflegeanstalten), Kur-, Wohlfahrts- und Fürsorgeanstalten zur Aufrechterhaltung des Betriebes neben den Angehörigen der Gesundheitsberufe unumgänglich notwendigen sonstigen Personals. Ebenso wenig gilt dieses Bundesgesetz für Dienstnehmerinnen des Bundes, der Länder, Gemeindeverbände und Gemeinden; es gilt jedoch, soweit nicht anderes bestimmt wird, für Dienstnehmerinnen, die in Betrieben einer Gebietskörperschaft oder eines Gemeindeverbandes beschäftigt sind. Weitere Ausnahmen können durch Verordnung bzw. durch Bescheid gestattet werden.

Die Änderung des Arbeitnehmerschutzgesetzes durch das Bundesgesetz vom 3. Juli 1986, BGBl. Nr. 393/1986, brachte eine Erleichterung der Ausbildungserfordernisse von Betriebsärzten bis zum 31. Dezember 1989. Durch das Bundesgesetz vom 3. Juli 1986, BGBl. Nr. 394/1986, mit dem das Arbeitsverfassungsgesetz geändert wird, wurde die Tätigkeitsdauer der Betriebsräte von drei auf vier Jahre verlängert. Weiters wurden die Mitbestimmung erweitert und Bestimmungen über die Jugendvertrauensräte erlassen.

Ebenfalls in den Bereich des Arbeitsrechtes gehören jene Verordnungen des Bundesministers für soziale Verwaltung, die sich mit der Festsetzung von Kontingenten für die Beschäftigung von Ausländern in den jeweiligen Sparten der gewerblichen Wirtschaft bzw. der öffentlichen Verwaltung beschäftigen. Für den Bereich des Magistrates der Stadt Wien ist die Verordnung vom 4. November 1986, BGBl. Nr. 607/1986, zu erwähnen. Schließlich ist auf das Bundesgesetz vom 7. März 1985 über die Arbeits- und Sozialgerichtsbarkeit (Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz — ASGG), BGBl. Nr. 104/1985, hinzuweisen, das mit 1. Jänner 1987 in Kraft getreten ist. Dieses Bundesgesetz ist auf Arbeitsrechtssachen und Sozialrechtssachen anzuwenden, die den ordentlichen Gerichten übertragen wurden. In Wien befindet sich ein Gerichtshof erster Instanz, der die Bezeichnung „Arbeits- und Sozialgericht Wien" führt. Die bisherigen Arbeitsgerichte und die Schiedsgerichte der Sozialversicherung wurden aufgehoben.

Das Bundesgesetz vom 1. Oktober 1986, BGBl. Nr. 563/1986, mit dem das Arbeitsverfassungsgesetz, das Mutterschutzgesetz 1979, das Arbeitsplatz-Sicherungsgesetz, das Heimarbeitsgesetz 1960, das Hausgehilfen- und Hausangestelltengesetz, das Einführungsgesetz zu den Verwaltungsverfahrensgesetzen und das Berufsausbildungsgesetz geändert werden, dient der Anpassung dieser Gesetze an das Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz.

Mit der Erstellung der Liste jener fachkundiger Laienrichter, die von der Stadt Wien in die drei Instanzen der Arbeits- und Sozialgerichtsbarkeit zu entsenden waren, war die Abteilung betraut.

Durch das Bundesgesetz vom 3. Februar 1983, BGBl. Nr. 144/1983, wurden die wöchentliche Ruhezeit und die Arbeitsruhe für den überwiegenden Teil der Arbeitnehmer in Österreich neu geregelt. Dieses als Arbeitsruhegesetz (ARG) bezeichnete Bundesgesetz sieht zahlreiche Ausnahmen vor. Neben den im Gesetz normierten Ausnahmen sind weiters jene zulässig, die aufgrund einer Verordnungermächtigung durch Verordnung des Bundesministers für soziale Verwaltung bestimmt wurden. Weitere Ausnahmen kann der Landeshauptmann nach Anhörung der zuständigen gesetzlichen Interessenvertretungen der Arbeitgeber und Arbeitnehmer aufgrund des § 13 ARG zulassen, wenn ein außergewöhnlicher regionaler Bedarf an Versorgungsleistungen gegeben ist. Die Verordnung des Landeshauptmannes von Wien vom 9. Juli 1986, LGBl. für Wien Nr. 27/1986, betreffend Ausnahmen von der Wochenend- und Feiertagsruhe (Wiener Arbeitsruhegesetz-Verordnung) ist am 29. Juli 1986 in Kraft getreten. Bei der Erstellung des entsprechenden Verordnungsentwurfes war darauf Bedacht zu nehmen, ob bereits eine Ausnahme im Sinne des ARG, insbesondere durch den Ausnahmekatalog gemäß § 12 Abs. 1, für den zu regelnden Bereich bestand.

Obwohl das ARG und der Ausnahmekatalog zahlreiche Ausnahmen vorsehen, wären bestimmte Versorgungsleistungen, die in Wien aufgrund älterer Rechtsvorschriften zulässig erschienen, nicht gedeckt. Die Ausgangslage war daher zunächst davon bestimmt, welche Beschäftigungen von Arbeitnehmern während der Wochenend- und Feier-

tagsruhe nach bisherigen Sonderregelungen — ohne daß eine eingehende Prüfung dieser Rechtsvorschriften vorzunehmen war — in Wien erfolgten und ob für die Neuerlassung der Ausnahmebestimmungen ein außergewöhnlicher regionaler Bedarf gegeben war. Das letztgenannte Kriterium war ebenso bei Abänderungs- und Erweiterungswünschen anzuwenden. Zum Umfang der vorgesehenen Ausnahmen ist zu bemerken, daß dem Wunsch der Wiener Handelskammer entsprechend, von geringen zeitlichen Abänderungen abgesehen, eine Aufrechterhaltung des bisherigen Zustandes erreicht wurde. Während der Wochenend- und Feiertagsruhe nicht mehr aktuelle Verkaufstätigkeiten (Milchprodukte, Fleischwaren) und Erzeugungstätigkeiten (Kunsteiserzeugung, Sodawassererzeugung) wurden nicht mehr aufgenommen. Neu auftretenden Bedürfnissen kann durch Änderungen der Anlage Rechnung getragen werden.

Zahlreiche legistische Änderungen und die äußerst diffizile Rechtsprechung der Höchstgerichte erforderten eine entsprechende Schulung der Mitarbeiter. Die Befassung des Referates Sozialversicherung und Arbeitsrecht mit allgemeinen Fragen und Begutachtungen brachte quantitativ und qualitativ eine spürbare Mehrbelastung.

Der Neuzugang im Bereich der Sozialversicherung betrug im Jahre 1986 insgesamt 1.807 Geschäftsstücke. Auf Einspruchsverfahren nach dem ASVG, dem Gewerblichen Selbständigen-Pensionsversicherungsgesetz, dem Gewerblichen Selbständigen-Krankenversicherungsgesetz, dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz, in der Sozialversicherung der Bauern und in der Unfallversicherung entfielen dabei 1.016 Geschäftsstücke. In diesen Angelegenheiten mußten 59 Büroverhandlungen abgehalten werden. Die Berufungsverfahren umfaßten 242 Fälle und enthalten Berufungen nach dem Invalideneinstellungsgesetz und solche gegen Pflegegebührenvorschreibungen. In Beschwerdefällen vor dem Verfassungsgerichtshof und dem Verwaltungsgerichtshof mußten 35 Gegenschriften erstattet werden. Die Rechts- und Verwaltungshilfeersuchen konnten durch organisatorische Maßnahmen von 35 auf 22 Geschäftsstücke reduziert werden. In 86 Fällen waren Gutachten über Gesetzesentwürfe abzugeben. Die übrigen Geschäftsstücke entfielen auf die Abgabe von Stellungnahmen, auf Berichte, Äußerungen in verschiedenen sozialversicherungsrechtlichen Angelegenheiten, arbeitsrechtlichen Angelegenheiten und Angelegenheiten, die die gesamte Abteilung betreffen, sowie auf solche der Obereinigungskommission.

Die Expertenkonferenz der Leiter der Sozialversicherungsabteilungen findet jährlich statt und wird von der Verbindungsstelle der Bundesländer beim Amt der Niederösterreichischen Landesregierung einberufen. Die Betreuung und Durchführung dieser Konferenz obliegt abwechselnd jeweils einem anderen Amt der Landesregierung bzw. einmal im Turnus dem Bundesministerium für soziale Verwaltung. Aufgabe dieser Tagung ist ein Erfahrungsaustausch über die Handhabung sozialversicherungsrechtlicher Bestimmungen, die Auseinandersetzung mit den Entscheidungen des Bundesministeriums für soziale Verwaltung sowie der Höchstgerichte und die Erörterung jüngst erlassener oder beabsichtigter gesetzlicher Änderungen des Sozialversicherungsrechtes. Die Dynamik des Sozialversicherungsrechtes hat seine Ursache darin, daß kurzfristig auf soziale Bedürfnisse der Versicherten, aber auch auf wirtschaftliche Entwicklungen (Arbeitslosenunterstützung, Notstandshilfe, Pensionsrecht) reagiert werden muß. Die Komplexität des Gegenstandes erfordert stets eine Vielzahl von Gesetzesänderungen, oft innerhalb kürzester Zeit, die auch die Vollziehung vor große Probleme stellt. Durch die gemeinsame Erörterung anstehender Probleme soll nicht zuletzt auch erreicht werden, daß die von den Ländern in mittelbarer Bundesverwaltung als II. Instanz zu treffenden Entscheidungen von einer einheitlichen Linie gekennzeichnet sind. Quantitativ liegt das Schwergewicht der Entscheidungen bei Fragen der Versicherungspflicht oder Versicherungsberechtigung sowie bei Streitigkeiten über die Einhebung von Beiträgen zur Sozialversicherung. Die Expertenkonferenz des Jahres 1986 fand am 25. und 26. September am Sitz des Amtes der Wiener Landesregierung statt. Mit der Vorbereitung und Durchführung der Veranstaltung sowie der Erstellung des Protokolls war die Abteilung befaßt. Die Tagesordnung beinhaltet 22 näher erläuterte Beratungsthemen. Unter dem Punkt „Allfälliges" erfuhr die vorher ausgesandte Tagesordnung eine beträchtliche Ausweitung. Die Expertenkonferenz nahm einen äußerst erfolgreichen Verlauf und brachte wertvolle Ergebnisse für die weitere Arbeit. Ein besonderer Höhepunkt war das gemeinsame Mittagessen im Wiener Rathauskeller, in dessen Rahmen der Amtsführende Stadtrat Univ.-Prof. Dr. Alois Stacher die Teilnehmer begrüßte.

## Gesundheitsamt

Lag einst der Schwerpunkt der Tätigkeit des Gesundheitsamtes bei der Seuchenverhütung und -bekämpfung, so treten heute immer mehr sozialmedizinische Belange in den Vordergrund. Der vielfältige Aufgabenbereich der Abteilung wird laufend erweitert, wobei präventivmedizinische Aspekte zunehmend den Schwerpunkt einnehmen. So ist das Gesundheitsamt zu einem bedeutenden Zentrum vorsorgemedizinischer Maßnahmen geworden. 1986 standen ihm 695 Mitarbeiter, darunter 233 Ärzte, zur Verfügung, die in der Zentrale und in mehr als 300 Außenstellen mit fast 2 Millionen Menschen in Kontakt traten.

Zu den ältesten und traditionsreichsten Aufgaben der Gesundheitsbehörde zählt die Bekämpfung der Infektionskrankheiten. Auf diesem Gebiet zeigte sich 1986 ein im allgemeinen günstiger Verlauf. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über das Auftreten von nach dem Epidemiegesetz anzeigepflichtigen Krankheiten, verglichen mit dem Vorjahr (in Klammern).

| Infektionskrankheiten | Erkrankungen | | Sterbefälle | |
|---|---|---|---|---|
| Bakterielle Lebensmittelvergiftung | 603 | (558) | 1 | (—) |
| Hepatitis infectiosa | 467 | (574) | 2 | (3) |
| Scharlach | 450 | (409) | — | (—) |
| Übertragbare Ruhr | 77* | (70)* | — | (—) |
| Keuchhusten | 61 | (48) | — | (—) |
| Malaria | 21 | (30) | — | (—) |
| Übertragbare Genickstarre | 12 | (15) | 3 | (1) |
| Typhus abdominalis | 8 | (8) | — | (—) |
| Paratyphus | 4 | (4) | — | (—) |
| Trichinose | 3 | (—) | — | (—) |
| Psittakose | — | (3) | — | (—) |
| Tularaemie | — | (3) | — | (—) |
| Trachom | — | (1) | — | (—) |
| Bang'sche Krankheit | — | (—) | — | (—) |
| Lepra | — | (—) | — | (—) |
| Leptospiren-Erkrankungen | — | (—) | — | (—) |
| Übertragbare Kinderlähmung | — | (—) | — | (—) |
| Diphtherie | — | (—) | — | (—) |
| Wien insgesamt | 1.706 | (1.723) | 6 | (4) |
| Bißverletzungen durch bekannte Tiere | 37 | (52) | | |
| darunter Kopfverletzungen | — | (6) | | |
| Bißverletzungen durch unbekannte Tiere | 17 | (17) | | |
| darunter Kopfverletzungen | — | (—) | | |
| Wien insgesamt | | | 54 | (69) |

* darunter ein Fall von Amöbenruhr

Wie ersichtlich, haben unter den anzeigepflichtigen Infektionskrankheiten (ohne Tuberkulose und Aids) die übertragbare Genickstarre zu drei Todesfällen, die Hepatitis infectiosa zu zwei und die bakterielle Lebensmittelvergiftung zu einem Todesfall geführt.

1986 war die bakterielle Lebensmittelvergiftung mit 603 gemeldeten Erkrankungsfällen die häufigste Infektionskrankheit. Die Erkrankungshäufigkeit nahm gegenüber 1985 um 8 Prozent, gegenüber 1984 sogar um 42 Prozent zu. Als Erreger dieser Krankheit gewinnen seit einigen Jahren neben zahlreichen Salmonellaarten auch andere Keime wie Camylobacter und Yersinien zunehmenmd an Bedeutung: 1986 wurden neben 325 Salmonella-Infektionen 252 Campylobacter- und 26 Yersinia-Infektionen angezeigt. Im Laufe des Jahres 1986 kam es zu Gruppenerkrankungen in einigen Anstalten und Betrieben, meist unter dem Bild eines Brechdurchfalles. Mehrere Fälle konnten bakteriologisch abgeklärt werden. Dreimal traten gehäuft Durchfallserkrankungen in Kindergärten auf, dreimal waren Reisegruppen, zweimal eine Krankenanstalt und einmal eine persische Flüchtlingsgruppe betroffen. Im April 1986 kam es zum Auftreten von Durchfällen bei fünf Pensionären eines Pensionistenheimes, die Infektionsursache konnte nicht gefunden werden. Im Juni 1986 erkrankten 19 Pensionäre eines anderen Pensionistenheimes an einer Salmonellose. Die Keime waren auch im Stuhl von sieben Küchenbediensteten und acht weiteren Hausangestellten nachweisbar. Vermutete Infektionsquelle waren Hühner mit Kartoffelsalat.

Die Zahl der Erkrankungen an bakterieller Ruhr ist gegenüber 1985 um 10 Prozent angestiegen. Mehr als die Hälfte der Infektionen erfolgte außerhalb Wiens.

Unter 61.128 nach dem Bazillenausscheidergesetz untersuchten Personen wurden 104 Ausscheider von Erregern der bakteriellen Lebensmittelvergiftung und sechs bis dahin unbekannt Tuberkulöse entdeckt. Insgesamt übernahm die Gesundheitsbehörde 1986 298 Keimausscheider neu in ihre Überwachung. 280 Personen konnten aus der Überwachung entlassen werden. Zu Jahresende standen 110 Bazillenausscheider in sanitätspolizeilicher Kontrolle.

Die Zahl der gemeldeten Hepatitisfälle ist gegenüber 1985 um 18 Prozent gesunken: Unter 467 gemeldeten Fällen wurden 275 als Hepatitis A und 147 als Hepatitis B verifiziert. Von den Hepatitis-A-Infektionen betrafen rund 75 Prozent Kinder, Jugendliche und Erwachsene bis zum 25. Lebensjahr, davon mehr als 90 Prozent Schul- und Kindergartenkinder. Seit 1982 führt das Gesundheitsamt beim Auftreten einer Hepatitiserkrankung in Schulen, Kindergärten und ähnlichen Einrichtungen an Ort und Stelle Desinfektionen durch und informiert auch regelmäßig die Leiter dieser Institutionen sowie die Eltern über die notwendigen Hygienemaßnahmen.

Der Scharlach verläuft seit mehreren Jahren sehr milde, zumal er mit der üblichen Penicillintheraphie ausgezeichnet behandelt werden kann. Deshalb ist er zwar seit 1980 noch meldepflichtig, die Erkrankten sind aber nicht

mehr absonderungspflichtig, Umgebungspersonen müssen nicht mehr ferngehalten werden und Desinfektionsmaßnahmen sind nicht mehr erforderlich. 1986 ist die Anzahl der gemeldeten Scharlacherkrankungen gegenüber 1985 um 10 Prozent angestiegen.

1986 erkrankte niemand an Kinderlähmung. Nach 1962 gab es nur in den Jahren 1977 und 1979 je einen Fall von Poliomyelitis in Wien, beide Male war diese Krankheit aus dem Ausland eingeschleppt worden, und beide Kinder waren ungeimpft. Das praktische Verschwinden der Kinderlähmung ist zweifellos ein Erfolg der Schutzimpfung, die auch 1986 planmäßig weitergeführt wurde.

Der Tiefstand in der Häufigkeit an Diphtherieerkrankungen hält weiterhin an, eine Erscheinung, die wie bei der Kinderlähmung zum Großteil als Impferfolg zu werten ist, aber auch teilweise durch unbekannte Faktoren verursacht wird und sich daher jederzeit ändern kann.

Seit 1983 sind aufgrund eines Erlasses des Bundesministeriums für Gesundheit und Umweltschutz Erkrankungs- und Todesfälle an Aids (Acquired Immune Deficiency Syndrom) in Österreich meldepflichtig. Die 1979 zunächst nur in den USA beobachtete Erkrankung wird durch ein Retrovirus (HIV) mit ähnlichem Übertragungsmodus wie bei der Hepatitis B hervorgerufen und führt zu einer zellulären Immunschwäche. 1986 sind dem Gesundheitsamt aus Wiener Krankenanstalten 14 Neuerkrankungen und 7 Todesfälle gemeldet worden (1985: 5 Neuerkrankungen, 4 Todesfälle).

Mit Bundesgesetz vom 16. Mai 1986 über Maßnahmen gegen die Verbreitung des erworbenen Immundefektsyndroms, BGBl. Nr. 293/1986, ist ein Gesetz zur Bekämpfung von Aids in Kraft getreten, das vorsieht, daß jede manifeste Erkrankung und jeder Todesfall an Aids meldepflichtig sind, wobei die Initialen, Geburtsdatum und Geschlecht des Erkrankten bekanntgegeben werden müssen. Weiters ist eine Mitteilungs- und Belehrungspflicht durch den Arzt vorgesehen: Wenn anläßlich einer serologischen Untersuchung Antikörper gegen das HIV nachgewiesen werden, ist laut § 5 der Arzt verpflichtet, dies der betroffenen Person im Rahmen einer eingehenden persönlichen Aufklärung und Beratung mitzuteilen. Dabei muß auch über die Übertragungsmöglichkeiten sowie Verhaltensregeln zur Vermeidung einer Übertragung informiert werden. Im § 4 ist geregelt, daß Personen, die gewerbsmäßig Unzucht treiben, alle drei Monate auf HIV-Antikörper zu untersuchen sind und daß bei positiven Ergebnis ihnen der Ausweis zu entziehen ist. Der § 6 bestimmt, daß die serologisichen Untersuchungen mit den jeweils dem neuesten Stand der Wissenschaft entsprechenden Methoden und nur mit staatlich geprüften Diagnostika durchgeführt werden dürfen. Das Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz wird im Gesetz dazu verpflichtet, geeignetes Informationsmaterial zur Verfügung zu stellen.

Unter den nicht anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheiten nimmt die Erkrankung an Frühsommermeningoencephalitis (FSME) einen besonderen Stellenwert ein. Die durch Zeckenbiß übertragbare Virusinfektion, die umgangssprachlich als "Zeckenkrankheit" bezeichnet wird, kommt nahezu allen Ländern Europas vor. Seit 1980 haben dank zunehmender Impfbeteiligung der Bevölkerung die gemeldeten FSME-Fälle deutlich abgenommen. 1986 erkrankten 258 Österreicher an dieser Virusinfektion, darunter 18 Wiener, von denen keiner verstarb (1985 erkrankten 305, darunter 25 Wiener, es gab einen Todesfall).

Seit mehreren Jahren werden dem Gesundheitsamt aus Kinderabteilungen Wiener Krankenanstalten bei einer Reihe von Infektionskrankheiten wie Masern, Mumps und Varicellen cerebrale Komplikationen gemeldet. In den letzten Jahren hat die Zahl der Meldungen abgenommen. 1986 entfielen von insgesamt 12 cerebralen Komplikationen neun auf Mumps und je eine auf Masern, Varicellen und Röteln.

Die Grippe wird in Wien seit 1970 durch systematische Stichprobenerhebungen (Wiener Grippeinformationssystem des Gesundheitsamtes) erfaßt. Anfangs Februar 1986 setzte eine durch das Influenzavirus B hervorgerufene Grippeepidemie ein, die in der Woche vom 24. Februar bis 2. März mit 26.800 Neuerkrankungen ihren Höhepunkt erreichte. Es wurden fünf Todesfälle gemeldet.

Vom Gesundheitsamt wurden zahlreiche Impfungen durchgeführt, so die orale Schutzimpfung gegen Kinderlähmung (Schluckimpfung): Im Jänner 1986 führte man 43.882, im November 1986 43.437 Einzelimpfungen, insgesamt also 87.319 Impfungen durch, was eine Abnahme der Impfbeteiligung gegenüber 1985 um 12 Prozent bedeutet. Weiters wurden in der Impfstelle für Ausreisende 549 Impfungen parenteral mit dem Polio-Salk-Impfstoff verabreicht.

Die vor acht Jahren begonnene Impfaktion gegen Masern und Mumps wurde 1986 fortgesetzt. Es handelt sich um einmalige Impfungen mit einem Lebendvirus, die ab dem 14. Lebensmonat empfohlen werden. Die Impfung schützt mindestens zehn Jahre vor der Erkrankung, bei der es zu gefährlichen Komplikationen kommen kann: Lungen- oder Gehirnentzündung bei Masern und Gehirnhautentzündung, Gehörschädigung sowie Sterilität bei Mumps. Die intensive Propaganda und die Möglichkeit, sich abends impfen zu lassen, bedingten, daß 1986 die Impfbeteiligung mit 6 Einzelimpfungen gegen Mumps und 4.507 kombinierten Impfungen gegen Masern und Mumps gegenüber 1985 um 12 Prozent zunahm. Die Kosten für die Impfung, die zwischen dem 14. und 24. Lebensmonat durchgeführt wird, trug 1986 wiederum das Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz, die Kosten für Kinder vom 2. bis vollendeten 6. Lebensjahr die Stadt Wien. Von älteren Impflingen wird ein Unkostenbeitrag von 60 S eingehoben.

Gegen Röteln konnten im Schuljahr 1985/86 5.966 Mädchen der 7. Schulstufe geimpft werden, das entspricht einer 71prozentigen Impfbeteiligung. Im Kalenderjahr 1986 unterzogen sich 5.600 Mädchen der Rötelnimpfung. Rötelnantikörperbestimmungen bei Schwangeren sind seit 1982 zwingend im „Mutter-Kind-Paß" vorgeschrieben. 1986 ließen sich 1.533 Wöchnerinnen impfen. Von der Abteilung wurden unentgeltlich Antikörperbestimmungen bei Risikogruppen durchgeführt, und zwar bei 453 Krankenpflegeschülerinnen und 1.748 Beschäftigten in Kindergärten, Krankenhäusern und Schulen. Aufgrund des Untersuchungsergebnisses empfahl das Gesundheitsamt 227 Frauen die Rötelnimpfung.

1986 setzten sowohl die Impfstelle für Ausreisende wie die Bezirksgesundheitsämter auch die aktiven entgeltlichen Impfungen gegen „Zeckenkrankheit" (FSME-Frühsommermeningoencephalitis) fort. Die komplette Immunisierung besteht aus drei Teilimpfungen, wobei einmalige Auffrischungsimpfungen alle drei Jahre erforderlich sind. Die Beteiligung der Bevölkerung nahm gegenüber 1985 um 3.509 (7%) auf nunmehr 52.548 Impfungen zu.

Im Frühjahr 1986 trat in mehreren Ländern (Chile, Japan, Hongkong, Indien u.a.m.) ein neues Grippevirus (A/Singapore 6/86, H1N1) auf. In der Folge empfahl die World Health Organization (WHO) eine zusätzliche Impfung gegen diesen neuen Stamm. Da zu diesem Zeitpunkt der Grippeimpfstoff für den Herbst 1986 schon mit der primär empfohlenen Zusammensetzung in Produktion war und der Impfstoff mit der neuen Komponente nicht mehr zeitgerecht in diesen ursprünglichen Impfstoff integriert werden konnte, ergab es sich, daß im Herbst 1986 zwei verschiedene Impfungen gegen Grippe verabreicht werden mußten. Im September begann das Gesundheitsamt die Impfaktion mit dem ursprünglich empfohlenen Impfstoff (19.678), ab Ende November konnte zusätzlich der nachträglich von der WHO empfohlene Impfstoff verabreicht werden (13.179). Insgesamt wurden 32.857 Einzelimpfungen vorgenommen, also um 9.191 mehr als 1985.

Weiters wurden im Jahre 1986 7.065 Schutzimpfungen gegen Tetanus, 7.621 gegen Diphtherie-Tetanus und Pertussis, 14.202 gegen Diphtherie und Tetanus Kindern bis zur 2. Schulstufe und 8.776 gegen Diphtherie und Tetanus mit einem Impfstoff mit abgeschwächter Diphtheriekomponente in den Schulen den Kindern der 7. Schulstufe verabreicht. Gegen Cholera wurden 8.931 und gegen Gelbfieber 1.305 Impfungen vorgenommen. 4.597 Personen erhielten Gammaglobulin als Hepatitis-A-Prophylaxe.

Seit 1982 ist ein Impfstoff für eine aktive Impfung gegen Hepatitis B im Handel. Diese Impfung wird im Gesundheitsamt allen nicht Immunen nach entsprechender serologischer Testung empfohlen. Seit 1983 werden die Kosten für die Testung und die eventuell nachfolgende Impfung von der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (für Vertragsbedienstete), von der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (für Bundesangestellte) und von der MA 2 (für pragmatisierte Beamte der Stadt Wien) getragen. Die Grundimmunisierung besteht aus vier Teilimpfungen, alle fünf Jahre ist eine Auffrischungsimpfung erforderlich. 1986 wurden 39 Bedienstete des Gesundheitsamtes gegen Hepatitis B geimpft.

Die 1985 begonnene Impfaktion der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt und der MA 2 gegen Tollwut bei beruflich exponierten Angestellten der Gemeinde Wien (Tierärzte, Forstarbeiter) wurde 1986 fortgesetzt. Diese Impfung muß vorgenommen werden am Tag „0", 4, 7, 21, nach einem Jahr, und alle drei bis fünf Jahre ist eine Auffrischungsimpfung erforderlich. 1986 wurde einer Person die 4. Teilimpfung verabreicht. Insgesamt hat man bisher 27 Personen geimpft.

In der Desinfektionsanstalt des Gesundheitsamtes wurden 1986 insgesamt 10.945 Desinfektionen usw. durchgeführt, darunter 334 im Außendienst, und zwar hauptsächlich in Schulen und Kindergärten (156) sowie in Wohnungen (92). Im Innendienst wurden 5.979 Verbandkübel und 483 Fahrzeuge desinfiziert, 94mal mußte der Verbrennungsofen, 283mal Dampfdesinfektionsapparate und 12mal die Formalinkammer beschickt werden. Die Personenentlausungen sind mit 2.662 gegenüber 1985 wiederum gering zurückgegangen. Bis 1975 waren allerdings nur 50 bis 70 Entlausungen pro Jahr notwendig gewesen.

Mit der Tuberkulosebekämpfung im Raum Wien befaßt sich ein eigenes Referat des Gesundheitsamtes. Zu seinen Einrichtungen zählen neben der Zentrale (Kanzlei mit Heilstätteneinweisungsstelle, Impfstelle, Röntgen- und Schirmbildstelle) neun Außenstellen in den Bezirken (Tuberkulosefürsorgestellen) und ein Röntgenzug. Ein Überblick über die Tuberkulosesituation in Wien im letzten Jahrzehnt zeigt, daß 1977 noch 779 Personen, im Jahre 1986 nur mehr 434 Personen neu an aktiver Tbc erkrankt sind, das bedeutet einen Rückgang um 44 Prozent. Diese Abnahme der Zahl der Neuerkrankungen erfolgte allerdings nicht einheitlich. Die seuchenhygienisch bedeutendste Gruppe, die ansteckende Lungentuberkulose, hat sich um 42 Prozent zurückgebildet. Der Anteil der Gastarbeitertuberkulose in allen Tuberkuloseformen hat in den letzten zehn Jahren von 19 auf 18 Prozent abgenommen. Besonders deutlich zurückgegangen ist der Anteil der Kindertuberkulose: 1986 erkrankten nur mehr sieben Kinder an dieser Infektionskrankheit. Derzeit leben in Wien etwa 1.200 an Tbc Erkrankte, die einer Behandlung und einer besonderen Betreuung bedürfen. Die größten seuchenhygienischen und therapeutischen Schwierigkeiten bereiten die tuberkulosekranken Alkoholiker und Insassen von Obdachlosenheimen.

Ähnlich wie bei den Neuerkrankungsfällen kann auch bei den Todesfällen an Tbc ein deutlicher Rückgang verzeichnet werden. 1870 war unter vier Verstorbenen ein Todesfall an Tbc; heute findet sich unter 398 Verstorbenen einer. Im Jahre 1900 starben 1.399 Kinder an Tbc, seit 1975 ist kein Kind mehr an Tbc verstorben. Obwohl die Tbc in Wien weiterhin zurückgeht, waren 1986 rund 50 Prozent der an Tbc Verstorbenen der Tuberkulose-

fürsorge noch nicht bekannt. Das weist darauf hin, daß es in Wien noch viele unbekannte Infektionsquellen gibt und die organisierte, planmäßige Bekämpfung der Tbc im Rahmen des öffentlichen Gesundheitsdienstes weitergeführt werden muß.

Die Dienst- und Untersuchungsstellen des Tuberkulosereferates nahmen im Jahre 1986 insgesamt 194.283 Personen in Anspruch. Wenn man die im Röntgenwagen Untersuchten, die vom Impfteam mit Tuberkulin getesteten und geimpften Schulkinder und die von den Verbindungsfürsorgerinnen in den Krankenanstalten betreuten Tuberkulosekranken hinzurechnet, dann ergibt sich eine Gesamtfrequenz von 283.252 Personen (1985: 245.383). Dieser Anstieg der Parteienfrequenz um rund 38.000 gegenüber 1985 ergibt sich zum Großteil durch den vermehrten Einsatz von Lungenfunktionsprüfungen (über 12.000!) im Rahmen einer 1986 massiv forcierten „Gesundheitskampagne", weiters durch vermehrte Betreuungsgespräche der sogenannten Verbindungsfürsorge: Durch den medizinischen Fortschritt ist die Aufenthaltsdauer der Erkrankten in Krankenabteilungen kürzer geworden, und vor der Spitalsentlassung sind zahlreiche Betreuungsgespräche durch Sozialarbeiter erforderlich.

In der Schirmbildstelle des Tuberkulosereferates wurden 1986 42.580 Personen einer Röntgenuntersuchung der Lunge unterzogen. Dabei stellten die Ärzte bei 20 erstmals eine aktive Tbc bei einer Person eine bösartige Neubildung fest. Im Röntgenzug wurden 20.206 Personen untersucht: es wurden sieben Erkrankungen an aktiver Tbc und neun Erkrankungen an bösartigen Neubildungen entdeckt. Lungenfunktionsprüfungen mittels Vitalograph führten die Ärzte im Jahre 1986 12.816 durch, das bedeutet eine Zunahme um 7.441 gegenüber 1985. In dieser Zahl sind auch die Untersuchungen, die anläßlich der „Seniorenwoche" und am „Tag der offenen Tür" vorgenommen wurden, enthalten. Die Ärzte impften 18.954 Personen, darunter 16.128 Neugeborene und 2.611 Schulkinder, gegen Tbc. Die Zahl der mit Tuberkulin getesteten Personen hat 1986 um 810 auf 13.223 zugenommen.

Mit der Verordnung des Bundesministeriums für Gesundheit und Umweltschutz vom 23. Dezember 1985, BGBl. Nr. 13/1986, ist die Durchführungsverordnung zum Tuberkulosegesetz geändert worden. Demnach werden Lehrer, Schulbedienstete, Ärzte sowie Kindergärtnerinnen nur mehr bis zum vollendeten 30. Lebensjahr regelmäßig auf Tbc untersucht.

In der Röntgenstelle des Tuberkulosereferates wurde im Jänner 1986 der Einbau eines Filmpaternosters abgeschlossen, und im November 1986 wurden neue Röntgengeräte (Tomograph, Fernsehkette) installiert. In den Außenstellen in 9, Lazarettgasse 13b, in 11, Dittmanngasse 1, in 5, Margaretengürtel 96, und in 21, Am Spitz 1, wurden zahlreiche Renovierungsarbeiten durchgeführt.

Seit 1984 stehen der Bevölkerung außer in der Zentralstelle in 1, Stadiongasse 6—8, auch in sämtlichen neun Tuberkulosefürsorgestellen Raucherberatungsstellen zur Verfügung. 174 Interessenten suchten eine dieser Stellen auf, die Gesamtfrequenz betrug 604. Neben der üblichen Betreuung erfolgte bei jeder Erstberatung eine Lungenschirmbildaufnahme.

Im Jahre 1986 wurden 10.425 Gastarbeiter, das sind um 180 mehr als 1985, gemäß dem Ausländerbeschäftigungsgesetz, BGBl. Nr. 218/1975, untersucht. Darunter befanden sich 16 Personen, die eine Anstellung bei der Gemeinde Wien anstrebten. Drei Gastarbeitern, die erstmalig im Jahre 1986 nach Österreich eingereist waren, konnte, da sie an aktiver Tbc erkrankt waren, keine Arbeitsbewilligung erteilt werden; sie mußten in ihr Heimatland zurückkehren. Weiters wurde bei sechs Gastarbeitern eine behandlungsbedürftige Lues nachgewiesen und deren Behandlung und Nachkontrolle vorgenommen.

Im November 1986 wurde im 1. Bezirk, Neutorgasse 15, eine medizinisch-meteorologische Beratungsstelle in Betrieb genommen. Ein Facharzt für Lungenkrankheiten, ein Meteorologe und ein Biologe geben täglich unentgeltlich Auskünfte an wetterfühlige oder pollenempfindliche Personen. Weiters wird Interessenten eine bioklimatische Wohnort- und Urlaubsberatung angeboten. 1986 wurden im Rahmen dieser zusätzlichen präventivmedizinischen Serviceleistung des Gesundheitsamtes 468 telefonische Beratungsgespräche geführt. 44 Personen (darunter 36 Frauen) sprachen wegen Wetterfühligkeit persönlich vor und 3 Personen ließen sich wegen ihrer Pollenallergie beraten.

Die Gesamtzahl der in Wien gemeldeten Geschlechtskrankheiten hat mit 2.696 gegenüber 1985 um 9 Prozent abgenommen, wobei die Zahl der gemeldeten Erkrankungsfälle an Gonorrhoe um 268 auf 2.428 und die Zahl der Lues um 3 auf 263 abnahm. In der Beratungsstelle des Gesundheitsamtes ist die Zahl der aufgedeckten Erkrankungsfälle um 34 Prozent angestiegen: an Gonorrhoe erkrankten um 133 mehr, an Lues um 4 Patienten weniger als 1985.

In der Beratungsstelle für Geschlechtskrankheiten betrug die Parteienfrequenz 44.666, und somit um 1.438 (3%) mehr als 1985, die Zahl der erfaßten Personen nahm um 1 Prozent zu. Die Gesamtzahl der Untersuchungen erhöhte sich um 4 Prozent auf 44.442, darunter waren 847 Erstuntersuchungen. Insgesamt wurden 478 Fälle von Gonorrhoe (darunter 116 bei Männern) und 25 Fälle von Lues (darunter 13 bei Männern) festgestellt. Im Rahmen der 37.893 Untersuchungen bei Prostituierten und 538 Untersuchungen bei Geheimprostituierten nahmen die Ärzte 14.615mal Blut für Laboruntersuchungen ab und legten 48.005 Kulturen an. Sozialarbeiter führten 397 Hausbesuche durch. 1.395 Personen wurden vorgeladen, 183 Anträge auf polizeiliche Verfolgungen gestellt und 50 Personen wurden polizeilich vorgeführt.

1986 stieg die Zahl der polizeilich gemeldeten Prostituierten gegenüber 1985 (861) um 2 Prozent auf 880 an. Von der Polizei wurden um 17 Prozent weniger Geheimprostituierte als 1985 zur Untersuchung veranlaßt. Die Erkrankungshäufigkeit der Prostituierten lag bei 0,6 Prozent der Untersuchungen, die der Geheimprostituierten bei 11 Prozent der Untersuchungen. Oder: Bei den Prostituierten kam auf 165 Untersuchungen eine Geschlechtskrankheit, bei den Geheimprostituierten schon auf neun Untersuchungen eine. Eine vergleichende Untersuchung der Altersstruktur der Prostituierten ergab gegenüber 1984 eine Verminderung bei der niedrigsten und bei der höchsten Altersstufe und eine geringe Erhöhung des Durschnittsalters: Zwei Drittel der Prostituierten sind zwischen 23 und 41 Jahre alt. Der Anteil der sogenannten Selbstmelder, das sind Personen, die aus eigenem Entschluß in die Beratungsstelle kommen, da sie eine Infektion befürchten, ist 1986 um 19 auf 291 angestiegen, ihre Erkrankungshäufigkeit lag bei 29 Prozent.

Bei den in der Beratungsstelle durchgeführten Blutabnahmen wurde das 1986 in Kraft getretene Aids-Gesetz bzw. die medizinische Notwendigkeit der Untersuchung auf Aids-Infizierte berücksichtigt: 1986 führte man 5.800 Elisa-Untersuchungen (1985: 1.595) und in der Folge — bei positivem Ergebnis — 52 Westernblot-Untersuchungen (1985: 10) durch. Es wurden 41 HIV-Infektionen (1985: 9) nachgewiesen. Somit waren Ende 1986 in der Beratungsstelle 50 infizierte Personen bekannt, bis auf eine Ausnahme hatten die Betroffenen Kontakt zu Risikogruppen (Homosexuelle, Drogensüchtige).

Bei den Untersuchungen in der Beratungsstelle finden sich als Nebenbefund immer wieder Erkrankungen, die zwar nicht unter das Geschlechtskrankheitengesetz fallen, jedoch ebenfalls sexuell übertragen werden können, wie Pilzerkrankungen, Verlausung, Befall von Oxyuren, Trichomoniasis u.a.m. Um die Ansteckung weiterer Personen zu verhindern, wurde die Behandlung dieser Erkrankungen bereits vor einigen Jahren in die Leistungen der Beratungsstelle aufgenommen und seither ständig weiter ausgebaut. Sie erfolgt stets im freiwilligen Einverständnis der Patienten, wobei diese die Kosten für die Medikamente zu tragen haben. 1986 konnten 523mal Trichomonadeninfektionen, 933 Pilzerkrankungen, 401 Chlamydieninfektionen und 460 sonstige sexuell übertragbare Krankheiten festgestellt werden. Die Gesamtzahl dieser nicht venerischen sexuell übertragbaren Erkrankungen (STD) nahm 1986 um 21 Prozent auf 2.317 ab: Dies ist darauf zurückzuführen, daß 1986 aus personellen und organisatorischen Gründen nicht auf das Vorhandensein von Mykoplasmen und Ureaplasmen untersucht werden konnte. Weiters mußten aufwendige Chlamydienuntersuchungen auf andere Verfahren (Elisa — und Fluoreszent-Technik) umgestellt werden.

Die Hygienisch-bakteriologische Untersuchungsanstalt ist ein wichtiger Bestandteil des Gesundheitsamtes der Stadt Wien, die viele gesundheitliche Vorsorgemaßnahmen in Krankenhäusern durchgeführt und bei der Bekämpfung von Infektionskrankheiten sowie für die Wasserversorgung der Wiener von Bedeutung ist. Die Mitarbeiter der Anstalt führten 1986 9.576 bakteriologische und serologische Untersuchungen für klinische Zwecke durch, darunter 7.313 Untersuchungen auf Tbc. Weiters wurden 182 mykologische und parasitologische Untersuchungen für klinische Zwecke vorgenommen. Das Gesundheitsamt überprüfte 38mal Desinfektionsmittel auf ihre Wirksamkeit sowie 1.272 Sterilisations- und Desinfektionsapparate, deren Funktion in 138 Fällen beanstandet werden mußte. Weiters führten Mitarbeiter der Untersuchungsanstalt 14.576 Untersuchungen von Trink- und Hausbrauchwässern, 1.797 von Bade- und Oberflächengewässern und 639 Untersuchungen von Abwässern durch. Ferner nahm die Untersuchungsanstalt 2.492 Bestimmungen auf Schwermetalle im Grundwasser vor. Neben 9.767 Drogenuntersuchungen aus dem Harn wurden im sogenannten Drogenlabor auch 527 Blutuntersuchungen auf Hepatitis B durchgeführt.

Wie in den vergangenen Jahren bestand eine Hauptaufgabe der Untersuchungsanstalt in der Sicherung der guten Trinkwasserqualität für die Wiener: Bei regelmäßigen Untersuchungen des desinfizierten Wassers der I. und II. Wiener Hochquellenwasserleitung sowie der Brunnen der Grundwasserwerke Lobau und Nußdorf wurden bakteriologisch und chemisch-physikalisch einwandfreie Befunde erstellt. Die Folgen des Unfalles im Kernkraftwerk Tschernobyl am 27. April 1986 wurden zum zentralen Thema für die Radioaktivitätsüberwachung der Trinkwasserversorgung Wiens. Nachdem am 29. April erstmals kontaminierte Luftmassen den Osten Österreichs erreicht hatten, wurden die routinemäßigen Radioaktivitätsmessungen vom 30. April bis September 1986 in dichter, großteils täglicher Frequenz durchgeführt: Die Kontrollen umfaßten die I. und II. Wiener Hochquellenwasserleitung mit ihren Einzugsgebieten, das Wientalwasserwerk sowie die Grundwasserwerke Lobau und Nußdorf, darüber hinaus auch für Badezwecke benützte Oberflächengewässer, wobei während dieses Zeitraumes 1.773 Wasserproben gemessen wurden. Die nachgewiesenen Aktivitätskonzentrationen erwiesen, daß ein deutlicher Eintrag radioaktiver Stoffe aus der Atmosphäre in das Wiener Trinkwassernetz stattgefunden hat, besonders dort, wo der Wasserkörper nicht ausreichend durch natürliche Bodenschichten (Wiener Hochquellenwasserleitungen, Wientalwasserwerk) geschützt ist. Die Trinkwasserversorgung Wiens war jedoch zu keinem Zeitpunkt im Sinne der Strahlenschutzverordnung 1972 als unzulässig beeinträchtigt anzusehen. In geringer Zahl wurde überdies auch Gras, Salat, Erde und ähnliches auf Radioaktivität untersucht.

1986 wurde die Anstalt an das Fernsprechnetz des Katastrophenhilfsdienstes angeschlossen. Die MA 31 erarbeitete ein Sicherheitskonzept zur Absicherung der Hochquellenleitungen und der Grundwasserbrunnen, das die Überwachung geeigneter Betriebsparameter in zahlreichen Meßstationen vorsieht. Die Beamten der Hygienisch-

bakteriologischen Untersuchungsanstalt sind je nach ihrem Spezialgebiet (Radiologie, Chemie usw.) voll in diese Ausarbeitungen miteinbezogen.

Durch die Nachlässigkeit einer Installationsfirma gelangte Wasser, das längere Zeit in einem noch nicht bezogenen Neubau im 22. Bezirk in nicht ausgespülten Rohren stand und daher mit diversen Verunreinigungen, z. B. Gewindeschneidemittel, versetzt war, in das Installationssystem. Beauftragt von den dort tätigen Baufirmen führte die Hygienisch-bakteriologische Untersuchungsanstalt Untersuchungen durch, die ergaben, daß das Wasser in den Bauten in unzulässigem Ausmaße verunreinigt worden war. Eine Trinkwassereignung war nicht mehr gegeben. Die sofortige Spülung der gesamten Installation in den Wohnbauten wurde empfohlen. Eine nach der Spülung vom Auftraggeber überreichte Probe ergab, daß die Reste an Gewindeschneidemittel aus dem Installationssystem erfolgreich ausgespült worden waren.

Im März 1986 wurde in der Untersuchungsanstalt, entsprechend einer Vereinbarung mit dem Österreichischen Institut für Gesundheitswesen, ein Bäderhygienekurs für Amtsärzte abgehalten. Im Auftrag des Kontrollamtes der Stadt Wien — Gruppe Sicherheitskontrolle, Abteilung VI — hat die Hygienisch-bakteriologische Untersuchungsanstalt in rascher Aufeinanderfolge insgesamt 15 Hallenbäder der Stadt Wien überprüft. Die Badewasserkontrollen wurden pro Bad zweimal durchgeführt, einmal bei eher schwachem Besuch und das zweite Mal bei starkem Besuch.

Im Zuge der Überprüfung der Abwässer kontrollierte das Gesundheitsamt verschiedene öffentliche und private Kleinkläranlagen auf ihre Funktionstüchtigkeit sowie den Reinigungseffekt der Hauptkläranlage Wien Simmering und die daraus resultierende Belastung für den Vorfluter. Eine sogenannte Wurzelraumentsorgungsanlage im Lainzer Tiergarten wird seit 1984 auf ihren Reinigungseffekt überprüft. Bei einer solchen Anlage gelangt mechanisch vorgereinigtes Abwasser auf eine zehn Meter lange Verteilerrinne, von hier aus auf ein durch Schilfpflanzen durchwurzeltes Feld mit leichtem Gefälle und dichtem Unterboden. Durch eine Drainageleitung am unteren Ende des Schilffeldes wird das durchgesickerte Abwasser gesammelt und rinnt über ein Auslaufrohr in einen natürlichen Graben, wo das gereinigte Abwasser versickert. Die Ergebnisse waren in den drei Versuchsjahren während der Sommermonate wesentlich günstiger als in der kalten Jahreszeit. Trotzdem konnte die Ablaufqualität der Anlage, gemessen am Leistungsniveau biologischer Kleinkläranlagen, als ausreichend bewertet werden.

Vor der Inbetriebnahme der neueingerichteten Haemodialseabteilung der II. Medizinischen Universitätsklinik wurde deren moderne Wasseraufbereitungsanlage, bestehend aus Enthärtung, Umkehrosmose und UV-Desinfektion samt der dazugehörigen Ringleitung, chemisch-physikalisch und mikrobiologisch auf die ausreichende Funktion, entsprechend den strengen Anforderungen, die an Wasser für Dialysezwecke gestellt werden, überprüft. Diese Kontrollen sollen aus Sicherheitsgründen auch nach der Inbetriebnahme fortgesetzt werden.

Seit dem Reaktorunfall von Tschernobyl wurden im Bereich der Anstalten der MA 17 rund 350 m³ Luftfilter und im Bereich anderer Amtshäuser, Bäder, Schulen, des Rathauses, der Hauptkläranlage, der Entsorgungsbetriebe Simmering und der U-Bahn insgesamt etwa 150 m³ Luftfilter getauscht und aufbewahrt. Luftfilter sind laut Feststellung der MD-VO, Zl. 70/1986, dann als nicht radioaktiv und daher wie Hausmüll anzusehen, wenn der gesamte Frischluftanteil von Lüftungs- oder Klimaanlagen in einem Betrieb ein Nennluftvolumen von 10.000 m³/h nicht übersteigt. In diesem Fall kann die Entsorgung durch Verbrennen in einer Müllverbrennungsanlage der HBW erfolgen. Wird jedoch der Wert von 10.000 m³/h überschritten, ist zu entscheiden, ob jeder einzelne Filter radioaktiv ist oder nicht, um gegebenenfalls eine entsprechende Entsorgung zu veranlassen.

Im Juni 1986 wurde in der Hygienisch-bakteriologischen Untersuchungsanstalt ein Massenspektrometer installiert. Dieses moderne Analysegerät (Anschaffungskosten knapp unter 2 Millionen Schilling) ermöglicht die rasche und sichere Identifizierung diverser unbekannter, organischer Schadstoffe, wie sie z. B. in Grundwasserproben, Abwasserproben oder im Erdreich bei unstatthaften Deponierungen von Giftmüll angetroffen werden können. Das Gerät konnte bereits im Analysebetrieb voll eingesetzt werden, wobei Wasserproben aus Sonden und Brunnen rund um die Entsorgungsbetriebe Simmering untersucht wurden.

In der Tuberkuloseabteilung der Hygienisch-bakteriologischen Untersuchungsanstalt wurde im Mai 1986 ein „BACTEC 460 TB-Gerät", das ist ein automatisch gesteuertes System zum schnelleren Nachweis von Mycobacterium tuberculosis, aufgestellt. Das BACTEC 460 TB-System wurde von der Firma Becton-Dickinson entwickelt und ermöglicht nicht nur die Primärisolierung von Mykobakterien aus diversen Untersuchungsmaterialien, sondern auch die Bestimmung der Resistenz bzw. Empfindlichkeit der Mykobakterien gegenüber dem Chemotherapeutikum — und zwar in deutlich kürzerer Zeit als mit konventionellen Methoden, was einen wesentlichen Vorteil für die Tuberkulosetheraphie bedeutet.

Als Leihgabe der MA 31 wurd ein „Microtox"-Gerät in der Untersuchungsanstalt aufgestellt: Dieses moderne Gerät dient zur schnellen Erfassung akut toxischer Schadstoffe im Wasser mittels lumineszierender Photobakterien. Damit konnte die Qualität des biologischen Frühwarnsystems der Hygienisch-bakteriologischen Untersuchungsanstalt wesentlich verbessert werden, und zwar nicht nur durch eine Verbesserung der Kapazität, eventuell gesundheitsgefährdende Substanzen im Wasser zu entdecken, sondern auch durch das Vorhandensein eines wichtigen Hilfsmittels zur Identifizierung unbekannter Schadstoffe.

Angelegenheiten der allgemeinen Hygiene und der Umwelthygiene mußten wie in früheren Jahren in großer Zahl behandelt werden. Die Bezirksgesundheitsämter hatten 801 Fälle wegen Lärmbelästigung, 1.307 wegen

Luftverunreinigungen, 1.657 wegen Wohnhygiene, 1.785 wegen Abwasser und Abfallstoffe, 1.958 wegen fraglicher Schädlingsbekämpfung und 2.572 Fälle bezüglich sonstiger sanitärer Übelstände zu bearbeiten.

In 4.679 Fällen wurden die vorgebrachten Beschwerden durch die Erhebungen bestätigt und die Beseitigung der Übelstände in die Wege geleitet. Die Amtsärzte bzw. Sanitätsrevisoren in den Bezirksgesundheitsämtern nahmen an 2.240 Kommissionierungen im Rahmen gewerbe- und baubehördlicher Verfahren teil. Insgesamt wurden vom Personal der Bezirksgesundheitsämter 9.690 Erhebungen durchgeführt.

Der Aufgabenbereich der Zentrale des Gesundheitsamtes umfaßt die ärztliche Beurteilung von Angelegenheiten des Anrainerschutzes in bau- und gewerbebehördlichen Verfahren, soweit es sich um größere Projekte, Fragen grundsätzlicher Bedeutung oder Vorhaben handelt, zu deren Beurteilung umfangreichere Voruntersuchungen nötig sind. Die diesbezüglichen Anfragen an die Zentrale nahmen 1986 deutlich zu: Während 1985 85 Gutachten erstellt wurden, stieg deren Zahl im Jahre 1986 auf 109. Die zum Teil sehr aufwendigen Vorarbeiten zur Erstellung von Gutachten (Lokalaugenschein, Organisation von Lärm- und Schadstoffmessungen, diverse Rückfragen und Literaturstudium) bewirken eine deutliche Zunahme des Arbeitsvolumens. Die Zahl der Erhebungen (75) stieg gegenüber 1985 (73) nur geringfügig an, was durch einen monatelangen personellen Engpaß in der Zentrale bedingt war, der schließlich dazu führte, daß ein Teil der Erhebungen an die Bezirksgesundheitsämter weitergegeben werden mußte. Die 1986 erstellten Gutachten und Stellungsnahmen betrafen zu 45 Prozent Lärm (einschließlich Vibrationen), zu 25 Prozent Luftschadstoffe, zu 13 Prozent sanitäre Übelstände und zu 6 Prozent Garagen bzw. Tankstellen. Die übrigen Gutachten bezogen sich auf Wohnungsfeuchtigkeit, Lichtbelästigung, Straßenprojekte und Insektizide sowie Holzschutzmittel.

Amtsärzte nahmen an zahlreichen Sitzungen des Österreichischen Arbeitsringes für Lärmbekämpfung teil und akzentuierten in der Diskussion mit Technikern, Juristen und Verwaltungsbeamten vor allem den medizinischen Aspekt des Probelms „Lärm". In erster Linie sei hier die Neuerarbeitung der ÖAL — Richtlinie Nr. 3 erwähnt, die den Nachbarschutz zum Inhalt hat und 1987 publiziert werden soll. Weiters beschäftigte man sich 1986 intensiv mit dem Verkehrslärm, insbesondere wurde die technische Möglichkeit diskutiert, die Schallemission der Kraftfahrzeuge durch die Kapselung des Motors zu vermindern. Die Gesundheitsbehörde empfahl, durch die Medien die Fahrzeuglenker zu einer vernünftigen und rücksichtsvollen Fahrweise zu motivieren, da dies die Lärmentwicklung in viel größerem Ausmaß verringern kann, als es durch technische Maßnahmen am Fahrzeug je möglich sein wird. Darüber hinaus wurden vom Gesundheitsamt für diverse Straßenprojekte Lärmschutzmaßnahmen gefordert (Lärmschutzwände), um die Lärmbeeinträchtigungen der Anrainer zu reduzieren. Übrigens dürfen, entsprechend einer Novelle der Zivilluftfahrzeug-Lärmzulässigkeitsverordnung, seit 1. Jänner 1986 nur mehr solche Flugzeuge in Wien—Schwechat landen, die als lärmarm gelten.

Zwischen der MA 22, dem Institut für Umwelthygiene der Universität Wien und dem Gesundheitsamt der Stadt Wien findet ein ständiger Erfahrungsaustausch über die allgemeine Luftqualität Wiens statt. Es wurden zahlreiche Maßnahmen zur Verbesserung der Wiener Luft erörtert. Im Genehmigungsverfahren der Müllverbrennungsanlage Flötzersteig war es Aufgabe des Gesundheitsamtes, sowohl für die nächsten Anrainer als auch für ganz Wien größtmöglichen Schutz vor Gesundheitsschädigungen durch die Forderung nach strengen Auflagen zu erwirken. Durch eine bereits seit 1985 funktionierende Rauchgaswaschanlage können nicht nur niedrigere Dioxin-Werte eingehalten werden, sondern auch die Emissionen der übrigen Schadstoffe reduziert werden, so daß das Gesundheitsrisiko für die Wiener Bevölkerung auf ein Minimum beschränkt ist. Ein weiterer Schwerpunkt der Arbeit zur Verbesserung der Luftqualität Wiens bestand 1986 in der Erarbeitung allgemein verbindlicher Richtlinien für die Stickoxid ($NO_x$)-Emission von Außenwandthermen. Wie eine Reihe von Fällen zeigte, kann es durch diese Geräte zu beträchtlichen Grenzwertüberschreitungen für $NO_x$ kommen. Ab 1987 wird von den Wiener Gaswerken die Empfehlung beachtet werden, beim Vorhandensein eines funktionsfähigen Rauchfanges die Emissionen einer neu installierten Gastherme durch diese abzuleiten.

Im Rahmen der allgemeinen Hygiene wurde der Frage der ärztlichen Betreuung der Wiener Bevölkerung weiterhin erhöhte Bedeutung beigemessen: Um die Niederlassung von praktischen Ärzten und bestimmten Fachärzten zu fördern, empfiehlt das Gesundheitsamt die Einplanung von Räumlichkeiten für Ordinationen und Ärztewohnungen in größeren städtischen Wohnprojekten. Mit der zunehmend besseren Versorgung durch niedergelassene Ärzte wurde die Bestimmung eines allfälligen ärztlichen Bedarfes komplizierter, zumal auch die Wiener Gebietskrankenkasse nur mehr in beschränkter Zahl Kassenverträge vergibt. Deshalb konnte 1986 jegliche Einplanung von Ordinationen nur mehr mit der Einschränkung empfohlen werden, daß die vorgesehenen Praxen ohne wesentlichen Bauaufwand auch in normale Wohnungen umgewandelt werden können, falls sich zum Zeitpunkt der Fertigstellung dort kein Arzt niederlassen kann. Insgesamt nahm man 14mal zu Einplanungen möglicher Praxen Stellung. Ärzte, die eine Praxis eröffnen wollen, ließen sich von der Abteilung telefonisch beraten, und etwa 30 von ihnen suchten den Referatsleiter persönlich auf, um diverse Niederlassungsfragen zu klären. Weiters ermöglicht eine seit 1976 laufende Kreditaktion der Gemeinde Wien praktischen Ärzten, die sich niederlassen wollen, den Bezug eines sehr günstigen Kredites für die Eröffnung ihrer Ordinationen in bestimmten Bedarfsgebieten. In diesem Zusammenhang stellte das Gesundheitsamt nach jeweiliger genauer Überpüfung 37 Bestätigungen über einen Bedarf am geplanten Niederlassungsort an praktischen Ärzte aus. Mit Stand vom 31. Dezember 1986 hatte die Gemeinde Wien

bereits 110,160.000 S für diesen Kredit investiert. Für die sieben in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer für Wien seit 1976 anerkannten Lehrpraxen für Spitalsärzte, die vor ihrer Niederlassung als praktischer Arzt stehen, bestand 1986 weiterhin kaum Interesse. Nur drei ärztliche Praktikanten konnten vom Gesundheitsamt eingeteilt und vermittelt werden.

Insgesamt haben die verschiedenen Förderungsmaßnahmen für junge Ärzte zur Verbesserung der Versorgung der Wiener Bevölkerung durch niedergelassene Ärzte beigetragen: Mit Stand vom 1. Jänner 1987 sind 1.117 praktische Ärzte in Wien registriert, von denen 807 einen Vertrag mit der Wiener Gebietskrankenkasse abgeschlossen haben. Somit entfallen 1.869 Einwohner auf einen niedergelassenen praktischen Arzt mit Kassenvertrag (1980 waren es noch 2.114). Nach Beginn der meisten Förderungsmaßnahmen im Jahre 1976 hatte sich zunächst abgezeichnet, daß die tendenzielle Abnahme der Anzahl von niedergelassenen praktischen Ärzten stagnierte. 1978 nahm die Zahl zum ersten Mal wieder zu, und seither setzt sich der leicht ansteigende Trend weiter fort.

Dem Gesundheitsamt der Stadt Wien obliegt gemäß §§ 60—62 des Wiener Krankenanstaltengesetzes in der geltenden Fassung die sanitäre Aufsicht über öffentliche und private bettenführende und nicht bettenführende Krankenanstalten. Diese erfolgt routinemäßig oder bei Verdacht des Vorliegens sanitärer Übelstände. Außerdem wird das Gesundheitsamt in das Errichtungs- und Betriebsverfahren als medizinischer Sachverständiger eingeschaltet. In diesem Zusammenhang wurden im Jahre 1986 Gutachten zu Zubauten an das Krankenhaus der Elisabethinen, an das Rudolfinerhaus und an das St.-Josef-Krankenhaus abgegeben, weiters gab man zur Betriebseröffnung der zentralen Speisenversorgung im Neubau des AKH und zur Inbetriebnahme einer psychiatrischen Abteilung am Kaiser-Franz-Josef-Spital Stellungnahmen ab. Im Bereich der Krankenanstalten, die keine Betten führen, sind die Eröffnung eines Ambulatoriums für physikalische Medizin im 13. Bezirk und eines Ambulatoriums für immunologische Erkrankungen im 9. Bezirk erwähnenswert. Zu drei weiteren neu zu errichtenden Ambulatorien für physikalische Medizin nahm das Gesundheitsamt im Bedarfsüberprüfungsverfahren befürwortend Stellung. Das Gesundheitsamt erstellte 1986 weiters eine umfassende Studie über den Bedarf an Einrichtungen für physikalische Therapie für die Wiener Bevölkerung. Die Ergebnisse zeigten, daß der Bedarf an Ambulatorien für physikalische Medizin im wesentlichen gedeckt ist.

Ein Arbeitskreis für Krankenhaushygiene des Gesundheitsamtes erörterte 1986 als beratendes Organ der gesamten Sanitätsbehörde in sechs Sitzungen folgende Sachgebiete: Die Desinfektion von Instrumenten und Geräten im Krankenhaus, die Verbesserung der Organisation der Krankenhaushygiene, die Überprüfung von Geräten zur desinfizierenden Reinigung und die Überprüfung von Klimaanlagen.

Nach dem Wiener Behindertengesetz überprüfte ein Amtsarzt 19 Behinderteneinrichtungen der MA 12 und nach dem Wiener Sozialhilfegesetz 5 Pensionisten- bzw. Pflegeheime der MA 12 auf das eventuelle Vorliegen sanitärer Mängel.

Die in der Strahlenschutzverordnung geforderte behördliche Überprüfung der Strahlenanlagen der Wiener Krankenanstalten wurde 1986 fortgesetzt. Bei den Kontrollen der beruflich strahlenexponierten Personen wurden weder Überschreitungen der höchstzulässigen Strahlenbelastung noch gesundheitliche Schädigungen festgestellt. Hinsichtlich des Umganges mit Patienten, die mit offenen radioaktiven Stoffen behandelt werden, erarbeitete eine Expertengruppe Richtlinien, die an alle bettenführenden Krankenanstalten Wiens ausgesandt wurden.

Mit Wirksamkeit vom 28. Februar 1986 wurde das Wiener Leichen- und Bestattungsgesetz, das für die Durchführung der Totenbeschauen maßgebend ist, novelliert (LGBl. für Wien Nr. 20/1986). Im Anschluß daran wurde mit der Verordnung des Magistrates der Stadt Wien vom 9. Oktober 1986 die Durchführungsverordnung zum Wiener Leichen- und Bestattungsgesetz vom 1. Jänner 1971 geändert. In der nunmehr geltenden Gesetzesfassung sind die Begriffe Lebend- und Totgeburt genauer definiert, ferner geänderte Formulare der Anzeige des Todes und der Totgeburt berücksichtigt, weiters ist die Ausstattung von Aufbahrungshallen und Beisetzkammern präzisiert; außerdem enthält sie neue Vorschriften zur Feuerbestattung.

Seit 1984 verbesserte das Gesundheitsamt im Einvernehmen mit der städtischen Bestattung und der Ärztekammer für Wien schrittweise die Organisation der Totenbeschau: Wiederholten Anregungen der Wiener Bevölkerung entsprechend wurde die Anmeldefrist für die Totenbeschauen an Wochentagen etappenweise verlängert. Seit 1. Jänner 1986 gilt folgende Regelung: Die Totenbeschauanmeldestelle ist im Gebäude der städtischen Desinfektionsanstalt untergebracht und mit einer Funkeinrichtung ausgestattet. Dort werden Anmeldungen rund um die Uhr unter der Telefonnummer 78 99 81 entgegengenommen. Eigens bestellte Totenbeschauärzte (und nicht wie bisher in erster Linie die Bezirksamtsärzte) werden mit Dienstkraftwagen der Stadt Wien befördert. Für die Totenbeschauen stehen in der Zeit von 8.00 bis 14.00 Uhr zwei Amtsärzte und von 14.00 bis 21.00 Uhr ein Amtsarzt zur Verfügung. Diese Neuorganisation hat sich bereits bestens bewährt. 1986 wurden 4.762 Totenbeschauen durch eigens bestellte Totenbeschauärzte und 1.747 durch den zentralen Totenbeschaudienst durchgeführt. Die Amtsärzte des Gesundheitsamtes nahmen 28 (1985: 288) Totenbeschauen vor. In den privaten Krankenanstalten beschauten anstaltseigene Totenbeschauärzte 1.499 Verstorbene und am Gerichtsmedizinischen Institut fielen 202 Totenbeschauen und 1.974 sanitätspolizeiliche Obduktionen an.

Zu den Aufgaben des Gesundheitsamtes gehört auch die Überwachung der Sanitätsberufe (Ärzte, Pharmazeuten, Dentisten) sowie die Evidenzführung und Überwachung des Krankenpflegepersonals, des Personals der

Sanitätshilfsdienste und der Hebammen. Den Bestimmungen des Ärztegesetzes gemäß sind nach Meldung der Ärztekammer an das Gesundheitsamt alle Ärzte evident zu halten. 1986 hat die Ärztekammer für Wien im Fall von 3.834 Ärzten dem Gesundheitsamt Veränderungen ihrer Tätigkeit bekanntgegeben. Die Anzahl der gemeldeten Ärzte wies erwartungsgemäß eine steigende Tendenz auf: Mit Stichtag 31. Dezember 1986 waren insgesamt 7.675 Ärzte in Wien tätig (1985: 7.424). Davon befanden sich 1.991 (1985: 1.894) in Ausbildung zum praktischen Arzt oder Facharzt, weiters gab es 1.826 (1985: 1.750) praktische Ärzte und 3.858 (1985: 3.780) Fachärzte. In Anstalten tätig waren 684 praktische Ärzte, 2.420 Fachärzte, 135 Amtsärzte und 182 Ausländer. Wie ersichtlich, nahm gegenüber 1985 die Zahl der praktischen Ärzte um 76 und die der Fachärzte um 78 zu. Weiters wurden 1986 von der Abteilung 135 Amtsärzte einschließlich Polizeiamtsärzte und Amtsärzte der Niederösterreichischen Landessanitätsdirektion evident gehalten.

Mit dem Bundesgesetz vom 16. Mai 1986, mit dem die Verordnung des Ministers des Inneren vom 21. März 1873, RGBl. Nr. 37, betreffend die Prüfung der Ärzte und Tierärzte zur Erlangung einer bleibenden Anstellung im öffentlichen Sanitätsdienste bei den politischen Behörden, geändert wird, schuf der Gesetzgeber die Möglichkeit, sofort nach der Promotion (und nicht wie bisher nach mindestens zweijähriger postpromotioneller spitalsärztlicher Tätigkeit) das Physikat abzulegen. Im Herbst 1986 begann der erste Physikatskurs, an dem auch arbeitslose Jungärzte teilnehmen konnten. Mit 5 bis 10 Ärzten betrug deren Anteil an der Gesamtzahl der regelmäßigen Hörer etwa ein Drittel, aber nur ein Jungarzt trat zu den Abschlußprüfungen an.

Nach den Bestimmungen des Ärztegesetzes hat der Amtsarzt der Bezirksverwaltungsbehörde die Ordinationsstätte eines Arztes zu überprüfen, wenn Umstände vorliegen, die die Annahme rechtfertigen, daß die Ordinationsstätte nicht den hygienischen Anforderungen entspricht. 1986 erfolgte nur eine derartige Überprüfung; man erteilte in diesem Fall Aufträge zur Behebung der Mängel, eine Ordinationssperre war nicht erforderlich.

In 20 Sitzungen der gemeinsamen Kommission, bestehend aus der Abteilung, dem Militärkommando und der Ärztekammer für Wien, wurden 1986 die Ansuchen von 84 Ärzten um Freistellung vom Präsenzdienst behandelt. 45 Anzuchen wurden einstimmig im Sinne des Antrages erledigt und die Ärzte vom Präsenzdienst bzw. von Militärübungen frei- oder rückgestellt.

1986 wurden vom Gesundheitsamt 14 Fälle von Verdacht auf Kurpfuscherei bearbeitet. Den Anlaß bieten meist Zeitungsannoncen oder anonyme Schreiben, die nur wenige Anhaltspunkte liefern. Daher erweisen sich die Nachforschungen sehr schwierig und die Ermittlungen liefern meist nur spärliches Beweismaterial für Strafverfahren nach dem Strafgesetzbuch, nach dem Ärztegesetz oder nach der „Verordnung des Landeshauptmannes von Wien betreffend das Verbot öffentlicher Vorträge auf gesundheitlichem Gebiet durch Laien."

Die Zahl der Dentisten ist durch deren altersbedingtes Ausscheiden weiterhin rückläufig, derzeit sind noch 227 in Wien tätig, 1985 arbeiteten noch 246. In mehreren Fällen haben sich in den ehemaligen Dentistenbetriebsstätten Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde niedergelassen. 1986 wurden wieder die alle drei Jahre erforderlichen Überprüfungen der Dentistenbetriebsstätten vom Gesundheitsamt durchgeführt. Die meisten Betriebsstätten wurden sauber und zweckmäßig vorgefunden, sie verfügen durchwegs über die vorgeschriebenen Räumlichkeiten und sind mit ausreichenden Hygieneeinrichtungen ausgestattet. Lediglich in einigen länger bestehenden Praxen bestehen infolge räumlich beengter Verhältnisse noch ältere und einfachere Einrichtungen.

1986 waren in Wien insgesamt 1.144 Pharmazeuten in öffentlichen und Anstaltsapotheken tätig. Ein Vertreter des Gesundheitsamtes nahm an 23 Aspirantenprüfungen teil, bei denen sich 61 Magister der Pharmazie der Prüfung zur Erlangung des Rechtes, eine Apotheke selbständig zu führen, unterzogen. Nach wie vor stehen in Wien 254 öffentliche Apotheken für die Versorgung der Bevölkerung zur Verfügung; weiters sind 15 Anstaltsapotheken in Betrieb. Während der 1. Bezirk mit 22 öffentlichen Apotheken sehr gut versorgt ist, besteht in Neubaugebieten des 10. und 20. bis 23. Bezirkes ein Bedarf an weiteren Apotheken. 1986 wurden zu sechs Konzessionsansuchen von Pharmazeuten für die Neuerrichtung einer öffentlichen Apotheke Stellungnahmen des Gesundheitsamtes abgegeben, die alle positiv ausfielen.

Unter Zuziehung eines Vertreters der Bundesanstalt für chemische und pharmazeutische Untersuchungen und in Anwesenheit eines Vertreters der Apothekerkammer überprüfte das Gesundheitsamt 78 Apotheken. Von 537 bei diesen Visitationen entnommenen Proben beanstandete die Untersuchungsanstalt für chemische und pharmazeutische Untersuchungen 92. Das Gesundheitsamt hat diese Produkte durch Bescheid aus dem Verkehr gezogen. Um zu kontrollieren, ob diverse behördliche Aufträge gemäß der Apothekenbetriebsordnung auch durchgeführt wurden, waren sechs Nachkontrollen in Apotheken notwendig.

1986 überprüfte man nach den Bestimmungen des Krankenanstaltengesetzes 49 Arzneimittelvorräte von Krankenanstalten ohne Anstaltsapotheke. Von 27 entnommenen Proben wurde keine beanstandet.

1986 wurden durch das Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz 23 pharmazeutische Spezialitäten aus dem Verkehr gezogen. Das Gesundheitsamt hat die entsprechenden technischen und organisatorischen Maßnahmen durchgeführt. Die Anzahl der aus dem Verkehr gezogenen Präparate ist von 14 (1985) auf 23 (1986) deutlich angestiegen.

Aufgrund des Arzneimittelgesetzes wurden auch 1986 wieder einige Verordnungen vom Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz erlassen. Die beiden „Betriebsordnungen für Arzneimittelhersteller, Depositeure und Arzneimittel-Großhändler" (BGBl. Nr. 518) und „für bestimmte öffentliche Apotheken und Anstaltsapotheken"

(BGBl. Nr. 429) werden ab Anfang 1988 genaue Richtlinien über technische Ausrüstung, Betriebshygiene und Qualitätskontrolle im jeweiligen Anwendungsbereich verbindlich machen.

Auch 1986 wurde gemäß § 222 der Gewerbeordnung 1973 eine Konzessionsprüfung für das Gewerbe zum Großhandel mit Drogen und Pharmazeutica von der MA 63 in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt für 20 Kandidaten abgehalten. Weiters nahm ein Amtsarzt an etwa 40 Kommissionsverhandlungen in pharmazeutischen Betrieben teil.

Den Bestimmungen der Abgrenzungsverordnung von 1883 bzw 1886 gemäß und nach den giftrechtlichen Bestimmungen haben 1986 die Bezirksamtsärzte sämtliche 346 konzessionierte Drogerien Wiens revidiert. Nur wenige Drogerien geben Gifte ab, allerdings nimmt der Vertrieb von verschiedenen Schädlingsbekämpfungsmitteln zu, deren Einordnung sehr schwierig bis unmöglich ist, da es keine generelle Liste der zugelassenen Schädlingsbekämpfungsmittel gibt. Weiters wurde 1986 unter Mitwirkung eines Amtsarztes für 12 Kandidaten eine Konzessionsprüfung für Drogisten abgehalten.

Beim Gesundheitsamt wurden seit 1978 insgesamt 6.781 Plasmaspender entsprechend der Plasmaphereseverordnung registriert; davon haben 684 im Jahre 1986 mit dem Plasmaspenden erstmalig begonnen. Nach der Eröffnung einer weiteren Plasmapheresestelle im Jahre 1986 sind nun in Wien drei derartige Stellen tätig. Zur Verhinderung einer allfälligen Übertragung von Aids durch Plasmaprodukte wurde bereits 1984 die Plasmaphereseverordnung novelliert und entsprechende Sicherheitsvorkehrungen getroffen, um Plasmen von der Verarbeitung auszuschließen, deren Spender möglicherweise an Aids erkrankt sein könnten. 1986 mußten einige Spenderausweise eingezogen werden, weil HIV-positives Plasma nachgewiesen wurde.

Das Auftreten von Pharaoameisen kann dank der Verordnung des Magistrats aus dem Jahre 1984 zur Bekämpfung der Pharaoameisen in Grenzen gehalten werden. 1986 wurden nur sieben Fälle gemeldet. Der Verdacht auf Pharaoameisen wird allerdings viel häufiger ausgesprochen, da der Bevölkerung das tatsächliche Aussehen dieser tropischen Tiere weitgehend unbekannt ist. Die Bekämpfung dieser Tiere ist ziemlich schwierig, erfordert viel Geduld und die fachgerechte Anwendung geeigneter Köder.

Im Krankenpflegewesen leitete das Gesundheitsamt eine große Anzahl von Aufnahme- und Prüfungskommissionen für die verschiedenen Berufe der Krankenpflege- und der Sanitätshilfsdienste. Für die Kranken-, Kinderkranken- und Säuglingspflegeschulen sowie für die medizinisch-technischen Schulen und an der Ausbildungsstätte für psychiatrische Krankenpflege fanden insgesamt 23 Aufnahmekommissionen und 236 Prüfungskommissionen statt. Zehn Amtsärzte trugen das im Krankenpflegegesetz geforderte 30stündige Unterrichtsfach „Öffentlicher Gesundheitsdienst" in 12 Krankenpflegeschulen der MA 17 und in zwei privaten Krankenpflegeschulen vor.

1986 haten 479 Kandidaten die Ausbildung zur Allgemeinen Krankenpflege mit Diplom abgeschlossen, 80 die zur Kinderkranken- und Säuglingspflege und 22 die Ausbildung zur Psychiatrischen Krankenpflege. An den neun Schulen für medizinische Dienste und an der Schule für den medizinisch-technischen Fachdienst haben 258 Schüler die Ausbildung mit Diplom beendet. 139 Personen absolvierten einen Sonderausbidlungskurs und 575 einen Kurs für den Sanitätshilfsdienst mit Erfolg.

1986 wurden bei der freiberuflichen Ausübung des Krankenpflegefachdienstes und der medizinisch-technischen Dienste 328 Personen evident gehalten, das waren um 54 mehr als 1985. Ferner überprüfte das Gesundheitsamt die Tätigkeit von 12 freipraktizierende Hebammen und 151 Anstaltshebammen. Für zwei freipraktizierende Hebammen wurde je ein tragbares Sauerstoffgerät angeschafft. An der Bundeshebammenlehranstalt Wien traten 1986 fünf Hebammenschülerinnen aus dem Lehrgang 1985—1987 aus, so daß fünf interessierte diplomierte Krankenschwestern in das 2. Ausbildungsjahr aufgenommen werden konnten und somit weiterhin 37 Schülerinnen am Lehrgang teilnehmen. Fünf ausländische Hebammen legten nach Absolvierung eines sechsmonatigen Praktikums an der Semmelweis-Frauenklinik der Stadt Wien Ergänzungsprüfungen ab.

Die 1975 vom Gesundheitsamt gestartete Aktion „Mobile Krankenschwestern" steht seit mehreren Jahren den praktischen Ärzten in ganz Wien zur Verfügung. Mit 1. Mai 1986 mußten sämtliche 81 Krankenschwestern der MA 12 überstellt werden, die medizinische Fachaufsicht verbleibt aber weiterhin beim Gesundheitsamt.

In der amtsärztlichen Untersuchungsstelle des Gesundheitsamtes führten die Ärzte im Jahre 1986 insgesamt 16.390 amts- und vertrauensärztliche Untersuchungen und Begutachtungen für den gesamten Bereich des Magistrats der Stadt Wien, für den Stadtschulrat für Wien und zum Teil auch für die Wiener Stadtwerke durch. Im Rahmen dieser Untersuchungen wurde überdies 6.849 Blutabnahmen und 8.007 Harnkontrollen für insgesamt 15.031 Laboruntersuchungen und 172 Elektrokardiogramme vorgenommen sowie 106 amtsärztliche Zeugnisse ausgestellt. Ferner führten die Amtsärzte 726 Hausbesuche durch, darunter 465 um zu prüfen, ob die Voraussetzungen für die Zuerkennung einer Hilflosenzulage gegeben sind. Von den amtsärztlichen Untersuchungen entfielen allein 8.722 auf Personen, die eine Anstellung beim Magistrat der Stadt Wien oder beim Stadtschulrat für Wien anstrebten.

In den Bezirksgesundheitsämtern erfolgten durch die Amtsärzte, vorwiegend im Rahmen der Sozialhilfe (11.636) und der Jugendfürsorge (7.156), insgesamt 27.441 Untersuchungen. In der Rezeptprüfungsstelle des Gesundheitsamtes wurden 95.809 Rezepte mit 210.931 Arzneimittelverordnungen für Sozialhilfebezieher nach stichprobenartiger ärztlicher Überprüfung retaxiert. Zur ärztlichen Begutachtung der Notwendigkeit von Kuraufenthalten, Heilbehelfen und Hörgeräten wurden 99 Anträge eingereicht und erledigt.

Die Begutachtungen und Stellungnahmen nach dem Opferfürsorgegesetz haben von 212 im Jahre 1985 auf nunmehr 278 bearbeitete Akten zugenommen, was durch das Ansteigen der Todesfälle und die daraus resultierenden Hinterbliebenenpensionsanträge bedingt ist. Der mit den Gutachten verbundene Arbeitsaufwand ist wesentlich größer geworden, da die vom Gesetz verlangte exakte Differenzierung in Kausalleiden und akausale Leiden bei zunehmend hohem Alter und bei lange zurückliegender Haft medizinisch oft nicht mehr möglich ist.

Im Bereich der vorsorgemedizinischen Fachdienste wurden im Jahre 1986 in den sieben Gesundenuntersuchungsstellen der Stadt Wien 8.971 Personen (3.722 Männer und 5.249 Frauen) untersucht. Die Untersuchungen wurden von Fachärzten für Innere Medizin, von HNO-Ärzten und Gynäkologen vorgenommen; dabei wurden 19.083 Blutbefunde und 18.400 Harnbefunde erstellt, 8.968 laryngologische und 5.062 gynäkologische Untersuchungen sowie 5.398 Elektrokardiogramme vorgenommen. 4.709 Personen überwies man zu einem Thoraxröntgen in die Schirmbildstelle der Zentrale des Gesundheitsamtes und 560 Frauen zu einer Mammographie oder Thermographie in ein entsprechendes Zentrum.

In dem sogenannten „Vorsorgezentrum Herz — Kreislauf" des Gesundheitsamtes ist es möglich, mit kombinierten Untersuchungsmethoden (Augenhintergrund- und Ultraschalluntersuchungen, Blutdruckmessung, Ergometrie) das Gefäßsystem auf seine Funktion zu beurteilen und krankhafte Veränderungen frühzeitig zu erfassen, so daß dem Patienten individuell entsprechende Verhaltensmaßregeln mitgegeben werden können. 1986 wurden 339 Risikopatienten, 195 Männer und 144 Frauen, untersucht (1985: 293 Patienten).

Durch eine sich über mehrere Monate des Jahres 1986 erstreckende Gesundheitsaktion der Gemeinde Wien nach dem Motto „Schau auf Dich" stieg 1986 die Frequenz der Gesundenuntersuchungen sprunghaft an: Im März 1986 wurde in der Zentrale des Gesundheitsamtes ein „Gesundheitstelefon" eingerichtet, über das sich in den folgenden Monaten über 5.100 Personen zu allgemeinen Gesundheitsfragen beraten ließen und auch zur Gesundenuntersuchung anmelden konnten. Schließlich wurden 1986 um 2.636 Personen mehr als im Vorjahr untersucht, was einem Anstieg der Untersuchungsfrequenz um etwa 40 Prozent entspricht. Um die erhöhte Probandenzahl ohne lange Wartezeiten bewältigen zu können, wurden in allen Gesundenuntersuchungsstellen zusätzliche Untersuchungstermine angeboten.

Insgesamt wurden bei den Gesundenuntersuchungen folgende krankhafte Befunde erhoben: Bei 1.614 Personen diagnostizierten die Ärzte Übergewicht, bei 1.061 eine Hypertonie, bei 1.153 Schwerhörigkeit bis Taubheit. Bei 633 Probanden wurden geschwulstverdächtige Befunde erhoben und bei 10 Personen (2 Männern und 8 Frauen) bösartige Tumore festgestellt, und zwar 4 Gebärmutter-, 3 Brust-, 1 Dickdarm-, 1 Epiglottiskarzinom und 1 Basaliom. 1.618 Probanden empfahl man nach der Untersuchung eine weitere ärztliche Behandlung bei einem praktizierenden Arzt.

Im Oktober 1986 eröffnete man in der Gesundenuntersuchungsstelle in 3, Hainburger Straße, eine Ambulanz für Gehörlose: Dort werden Gehörlose, die sich untersuchen lassen möchten, von einer Dolmetscherin betreut. 1986 haben bereits 24 Frauen und 20 Männer diese Einrichtung in Anspruch genommen.

Die Ernährungsberatungsstelle in 1, Zelinkagasse 9, nahmen 1986 336 Klienten, davon 308 Frauen und 28 Männer, im Rahmen von 1.970 Beratungen in Anspruch. Da dem Programm der Gewichtsreduktion eine Langzeitintervention zugrunde liegt, mußten neben 336 Erstberatungen 1.536 Wiederholungsberatungen durchgeführt werden.

Die Gesamtparteienfrequenz des Referates „Psychohygiene" betrug 1986 2.878 Personen und ergab sich zum Großteil durch die Untersuchung drogenabhängiger Personen nach dem Suchtgiftgesetz 1980 (2.503 Klienten) und zu einem kleineren Teil durch Untersuchungen im Rahmen der konsiliaren Beratung der amtsärztlichen Untersuchungsstelle (375 Klienten).

Weiters wurden 1986 über das Referat 3.934 schriftliche Erledigungen expediert. Sozialarbeiter führten 425 Hausbesuche durch, und Psychologen testeten 809 Personen.

Im Rahmen der Aufgaben nach dem Suchtgiftgesetz wurden dem Referat „Psychohygiene" 1.139 Klienten vom Gericht zugewiesen; 435 waren nicht erreichbar, verzogen oder außer Landes, 8 verweigerten die Untersuchung und 31 führten die Untersuchung nicht bis zum Ende durch. Die verbliebenen 665 haben die Untersuchungen komplett abgeschlossen; bei 366 Klienten war keine Therapie erforderlich, da sie nur vorübergehend mit der Suchtgiftszene in Berührung gekommen waren. Für 294 Patienten war die Anordnung therapeutischer Maßnahmen erforderlich: 73 Personen wurden einer Therapie oder Kontrolle zugewiesen (davon 8 stationär und 65 bei einer anerkannten Vereinigung nach § 22 des Suchtgiftgesetzes) und 221 verblieben in Kontrolle des Referates. In Zusammenarbeit mit der Hygienisch-bakteriologischen Untersuchungsanstalt wurden 691 Harnproben auf Drogenbestandteile untersucht, von denen 27 Prozent ein positives Ergebnis aufwiesen: Bei 129 Probanden wurde Cannabisgebrauch, bei 46 vorwiegend Opiatgebrauch, bei einem Amphetamingebrauch und bei 13 Medikamente wie Barbiturate nachgewiesen. Die Summe der Harnanalyseergebnisse übersteigt die Zahl der Untersuchten, da Mehrfachverwendungen nachgewiesen wurden. LSD oder Cocain konnten 1986 in keiner Harnprobe festgestellt werden. Die erstmals dem Gesundheitsamt gemeldeten Drogenabhängigen zeigten folgende Berufsverteilung: 32 Prozent waren arbeitslos, 21 Prozent Facharbeiter, 13 Prozent Hilfsarbeiter, 11 Prozent Studenten, 10 Prozent kaufmännische Angestellte und 7 Prozent Lehrlinge.

Im Rahmen der Gesundheitsfürsorge für Mutter und Kind untersuchten und berieten die Ärzte in den vier städtischen Schwangerenberatungsstellen 1.297 werdende Mütter; die Gesamtfrequenz betrug 4.993. Diese Stellen werden größtenteils als Intensivbetreuungsstellen bzw. als Risikoschwangerenberatungsstellen geführt: Im Wilhelminenspital werden vorwiegend Gestosen, im Krankenhaus Lainz Diabetikerinnen und im Elisabeth-Spital vorwiegend jugoslawische und türkische Frauen betreut.

Seit 1979 findet in Floridsdorf für schwangere Frauen, die jenseits der Donau wohnen, einmal wöchentlich ein Schwangerenturnen statt, und eine Gynäkologin hält Kurzvorträge für werdende Mütter. Wegen des großen Andranges wurde im September 1986 ein zweiter Turntag pro Woche eingeführt. Derzeit nehmen ungefähr 20 bis 30 Schwangere pro Abend am Turnen teil. Für werdende Eltern werden im Wilhelminenspital und im Krankenhaus Lainz, jeweils von einer Psychologin, psychologische Kurse, die der Vorbereitung auf die Geburt dienen, durchgeführt. Ein Kurs umfaßt etwa neun Abende. 1986 fanden 27 Kurse statt. Weiters werden an allen Entbindungsstationen Wiens von Kinderärzten, Kinderschwestern und Spitalsfürsorgerinnen Informationsgespräche mit den Wöchnerinnen dieser Abteilungen durchgeführt.

1986 eröffnete das Gesundheitsamt in 10, Gellertgasse 42—48, einen Stützpunkt für „Familienhebammen und Mobile Hebammen": Drei Hebammen beraten dort Frauen über die bevorstehende Geburt in Einzel- und Gruppengesprächen und führen auch Schwangerenturnen durch. Weiters werden Besuche im Kreißsaal organisiert, so daß die Frauen bei ihrer Entbindung in eine ihnen bereits bekannte Umgebung kommen. In Zusammenarbeit mit niedergelassenen Gynäkologen werden auch Hausbesuche durchgeführt. 1986 wurden bereits 428 Schwangere auf diese Art und Weise betreut, 456 Hausbesuche vorgenommen, 33 Kreißsaalführungen organisiert und 245 Frauen zum Schwangerenturnen motiviert.

1981 wurde vom Gesundheitsamt mit Aufklärungsgesprächen, geleitet von speziellen „Aufklärungsteams", in den ersten Klassen aller Schwesternschulen und in den ersten Klassen einiger Berufsschulen begonnen, was 1986 aufgrund des großen Interesses auf die meisten Berufsschulen ausgeweitet wurde. Es fanden über 470 Gespräche mit rund 11.000 Schülern statt. Im Anschluß an die Gesprächsrunden können die Jugendlichen für noch offene Fragen eine Beratungsstelle in 18, Währinger Gürtel, in Anspruch nehmen. 1986 suchten pro Abend rund 10 bis 15 Jugendliche diese Stelle im Anschluß an die Gesprächsrunde auf.

In Zusammenarbeit mit der MA 11 wurden in den sechs städtischen Beratungsstellen für Familienplanung insgesamt 2.454 ärztliche Konsultationen durchgeführt. Zweck der mit den 1.381 Erstuntersuchungen einhergehendem Beratungen war 84mal Kinderwunsch, 985mal Empfängnisverhütung und 950mal Wunsch nach Schwangerschaftsabbruch.

Die 57 Ärzte in den 61 städtischen Mutterberatungsstellen berieten 69.886mal Eltern und untersuchten 5.353mal Säuglinge zum erstenmal; insgesamt wurden Säuglinge 48.752mal und Kleinkinder 18.814mal untersucht. Sie verabreichten 4.403 Schutzimpfungen gegen Diphtherie und Tetanus, 6.545 Impfungen gegen Keuchhusten und, außer zahlreichen Impfungen gegen Kinderlähmung, auch 2.247 gegen Masern und Mumps. Zur Verhütung der Zahnkaries gaben sie Fluoridtabletten aus und zur Rachitisprophylaxe verabreichten sie 3.768 Vitamin-D-Stöße. In 2.049 Fällen überwiesen sie das Kind zum Facharzt. 82 Säuglinge mußten wegen des akuten Krankheitsbildes in ein Spital eingewiesen werden. Insgesamt hat die Zahl der Beratungen gegenüber 1985 um 3.300 zugenommen. 1986 wurden sowohl mehr Säuglinge als auch mehr Kleinkinder vorgestellt. Kleinkinder bekamen beim Besuch der Beratungsstellen Zahnputzsets geschenkt.

Im Preyer'schen Kinderspital wurde 1986 einer Physikotherapeutin des Gesundheitsamtes für ein „Mutter-Kind-Turnen" ein Turnsaal zur Verfügung gestellt. Diese Einrichtung findet bereits regen Zuspruch.

Gemeinsam mit der Universitäts-Kinderklinik führt das Gesundheitsamt eine Ambulanz für Pädiatrische Kardiologie, wo 1986 unter 3.954 untersuchten Kindern 2.379 Herzfehler diagnostiziert wurden.

Seit 1981 wird in 18, Währinger Gürtel 141, eine „Sondermutterberatungsstelle" geführt, wo ein Orthopäde, Augenarzt, Endokrinologe und einige Psychologen einmal wöchentlich für Zuweisungen wegen entwicklungsdiagnostischer Fragen aus den Mutterberatungsstellen zur Verfügung stehen. 1986 wurden 658 Kinder vorgestellt, von denen ein großer Teil therapiebedürftig war. Insgesamt wurden 79 augenärztliche Untersuchungen vorgenommen (dabei wurden 22 pathologische Befunde erhoben) sowie 54 orthopädische Untersuchungen (darunter 45 pathologisch). Ein Psychologe beriet die Eltern von 280 Kindern, und eine Logopädin führte 379 Therapien durch.

Nach einem sogenannten „Risikoprogramm" werden alle Neugeborenen Wiens, deren Geburt mit bestimmten Risken einherging, etwa besonders hohes oder geringes Geburtsgewicht, zu einer neurologischen Untersuchung im 4. und 7. Lebensmonat in die Spezialambulanz für Entwicklungsdiagnostik in 10, Gellertgasse 42—48, oder in die bereits erwähnte „Sondermutterberatungsstelle" eingeladen. Zweck dieser Untersuchungen ist die rechtzeitige Erfassung und Betreuung von kindlichen Gehirnschäden und anderen neurologischen Störungen. 1986 untersuchten die Ärzte insgesamt 1.358 „Risikokinder", von denen 284 (21%) Auffälligkeiten zeigten. Von 435 von anderen Stellen zugewiesenen Kindern erwiesen sich 203 (47%) als deutlich auffällig.

1986 konnte die im Jahre 1984 mit Hilfe des Bürgermeisterfonds begonnene „Wiener Entwicklungsstudie" (1. Teil) abgeschlossen werden: In dieser Studie werden 300 sechs und siebzehn Monate alte Risikokinder mit 300 Kindern gleichen Alters, deren Geburt normal verlief, verglichen. Die Ergebnisse lassen den Schluß zu, daß Schwangere nicht

nur noch besser medizinisch, sondern auch psychisch betreut werden müßten, um einige Risken für das Neugeborene hintanzuhalten. Für 1987 ist eine Fortsetzung dieser Studie (2. Teil) geplant.

In den Kindertagesheimen der Stadt Wien, die der sanitären Aufsicht des Gesundheitsamtes unterstehen, wurden 28 Kommissionierungen vorgenommen.

In den Wiener Kindergärten und in der Zentrale des Gesundheitsamtes wurden bei Kindern ab dem 3. Lebensjahr Sehtests in Form von Reihenuntersuchungen durchgeführt. Insgesamt wurden 1986 18.165 Kinder getestet, 15 Prozent davon bedurften einer augenärztlichen Behandlung bzw. Kontrolle. Ebenso wurden bei Kindern ab fünf Jahren Gehörtests mit speziellen Geräten durchgeführt. Von 16.862 getesteten Kindern war bei etwa 11 Prozent das Hörvermögen beeinträchtigt. Seit Beginn dieser Tests im Jahre 1976 wurden bereits 177.022 Kinder auf ihr Sehvermögen getestet, rund 18 Prozent zeigten Auffälligkeiten. Von 127.016 auf das Hörvermögen Getesteten waren 11 Prozent auffällig.

Vom schulärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes wurden 1986 133.273 Untersuchungen und 45.074 Impfungen gegen Diphtherie, Tetanus, Röteln, Kinderlähmung und FSME durchgeführt. Dabei nahmen die 81 städtischen Schulärzte in den Pflichtschulen, in den Lehranstalten für Frauenberufe, in den Polytechnischen Lehrgängen, in den Körperbehindertenschulen, in Ganztagsschulen, in städtischen Kinderheimen und in vier Berufsschulen 118.399 Untersuchungen vor. Von dort erfolgten 9.077 Zuweisungen an Fachärzte zur weiteren Abklärung bzw. Behandlung. Im Schuljahr 1985/86 führte man 16.746 Sehtests und 14.351 Hörtests durch. Die Fachärzte der augenärztlichen Untersuchungsstelle des schulärztlichen Dienstes untersuchten 1.351 Kinder, von denen 18 Prozent eine Brille benötigten. In der ohrenärztlichen Untersuchungsstelle wurden 1.127 Kinder untersucht; 10 Prozent zeigten einen pathologischen Befund und mußten zur näheren Abklärung überwiesen werden. Weitere 2.106 fachärztliche Untersuchungen wurden vorgenommen, darunter 1.460 logopädische, 144 neurologische und 62 interne. In der Zentrale des Gesundheitsamtes wurden 1986 vom Referat für den schulärztlichen Dienst 33 Gutachten erstellt und 74 Schulen inspiziert.

Im Fachbeirat für Gesundheitsstatistik des Österreichischen Statistischen Zentralamtes (ÖStZ) wurde eine Arbeitsgruppe angeregt, die sich mit einer Neufassung des „Gesundheitsblattes" befassen soll. Das „Gesundheitsblatt" dient seit 13 Jahren der Befunddokumentation bei den Schüleruntersuchungen; nach der Auswertung durch das ÖStZ wird die Statistik „Gesundheitszustand der österreichischen Schuljugend" publiziert. Der Schulärztereferent der Abteilung wird in der Arbeitsgruppe mitarbeiten.

1986 wurden vom Gesundheitsamt für den Schulärztlichen Dienst zwei zusätzliche Hörtestgeräte gekauft, so daß den Schulärzten nun 20 derartige Meßgeräte zur Verfügung stehen. Für die „Augenärztliche Untersuchungsstelle" wurde ein „Transparent-Sehprobenapparat" mit Ziffern- und E-Symbolen beschafft.

Im Jahre 1986 meldeten die Schulärzte 1.986 Fälle von Lausbefall, betroffen waren insgesamt 870 Klassen aus 543 Schulen, so daß sich derzeit im Laufe eines Schuljahres durchschnittlich zwei Fälle pro Klasse finden. Ferner hielten die Schulärzte 116 (1985: 79) gesundheitserzieherische Vorträge für Schüler und Eltern.

Die Jugendzahnkliniken des Gesundheitsamtes, die für die Verhütung von Zahnkaries und für die Gesunderhaltung der Zähne Sorge tragen, haben sowohl auf dem Gebiet der Vorsorgemedizin wie auch der kurativen Medizin Aufgaben zu erfüllen. Grundsätzlich sollen von Ärzten der Jugendzahnkliniken alle Kinder, die eine städtische Volks-, Haupt- oder Sonderschule besuchen, mindestens zweimal pro Schuljahr in der Schule untersucht werden. Wegen Personalknappheit war die zweite Untersuchung in diesem Jahr nur bei einem Teil der Kinder möglich. Wurde bei einer der Untersuchungen festgestellt, daß das Kind zahnärztlicher Behandlung bedarf, wurden die Eltern schriftlich davon verständigt. Überdies haben alle in Wien wohnhaften Kinder und Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr das Recht auf kostenlose Behandlung in den Jugendzahnkliniken; nur für kieferorthopädische Behandlungen wird ein Kostenbeitrag eingehoben.

Im Rahmen der prophylaktischen Tätigkeiten konnten 78.994 Schulkinder untersucht werden, bei denen in 31.994 Fällen (40%) mindestens ein behandlungsbedürftiger Zahn festgestellt wurde. Die Behandlungsbedürftigkeit der untersuchten Kinder hat gegenüber 1985 um 5 Prozent zugenommen.

Im Bereich der kurativen Tätigkeiten in den Jugendzahnkliniken betrug die Zahl der Behandlungssitzungen 25.223 (1985: 18.169). Es wurden 10.073 Füllungen gelegt, die Zahl der Operationen (Wurzelspitzenresektionen, chirurgische Zahnentfernungen usw.) betrug 33. 145 Zähne wurden wurzelbehandelt. 456 bleibende Zähne und 2.427 Milchzähne mußten extrahiert werden. In 2.403 Fällen wurden Zahnreinigungen und 889mal Röntgenaufnahmen vorgenommen. In der Kieferorthopädischen Station nahmen die Ärzte 38 Extraktionen, 966 Narkosen und 824 Röntgenaufnahmen vor. Für das Sozialamt wurden von 722 Anträgen auf prothetische Leistungen 467 bewilligt.

In der Zentrale der Jugendzahnkliniken in 9, Salzergasse 28, wurden acht Putzplätze neu installiert, so daß nunmehr acht Kinder gleichzeitig den richtigen Umgang mit der Zahnbürste erlernen können. Eine bereits 1985 begonnene „Zahnputzbeutelaktion" wurde 1986 in den Volks- und Sonderschulen fortgesetzt. Die Mitarbeiter des Gesundheitsamtes verteilten Putzbeutel, zeigten den Schülern anhand von Modellgebissen und Modellzahnbürsten den richtigen Umgang mit der Zahnbürste und versuchten auch durch spezielle Bastelbögen und „Zahnputzlieder" die Aufnahmebereitschaft der Kinder zu erhöhen.

Durch einen Erlaß des Bundesministeriums für Gesundheit und Umweltschutz, dem zufolge alle vor dem März 1984 ausgelieferten Fluoridtabletten nicht mehr zur Ausgabe geeignet erscheinen, wurde die planmäßige Verteilung dieser Tabletten stark beeinrträchtigt, da einerseits die alten Tabletten wieder abgeholt werden mußten, andererseits neue nicht im nötigen Umfang zur Verfügung standen.

Das Referat Körperbehindertenbetreuung des Gesundheitsamtes dient der fachlichen Betreuung und medizinischen Rehabilitation von Körperbehinderten. 1986 sprachen insgesamt 33.614 Personen vor, darunter 13.598 bei Fachärzten. Orthopädische Untersuchungen wurden im Referat 989, bei bettlägrigen Patienten 331, in den öffentlichen Volksschulen 11.493 und in den Schulen für körperbehinderte Kinder 633 vorgenommen. Physikalisch-medizinische Assistentinnen führten 10.778 Behandlungen durch. Die Sozialarbeiterinnen wurden von 17.255 Ratsuchenden aufgesucht und machten 940 Hausbesuche und 1.694 Dienstwege. Weiters veranlaßte das Referat 2.662 verschiedene diagnostische und therapeutische Maßnahmen, darunter 3.179 orthopädische Heilbehelfe.

Seit 1985 befaßt sich ein Fachnormenausschuß mit der Novellierung der ÖNORM A 1650, die eine gesundheitsgerechte Gestaltung von Kindermöbel in den Schulen zum Ziel hat. Die Beratungen, bei denen sich die leitenden Amtsärzte des Schulärztlichen Dienstes und der Körperbehindertenbetreuung vehement für die medizinischen Minimalforderungen an Schulmöbel, insbesondere für eine Tischplattenneigung einsetzten, wurden 1986 mit einem Novellierungsentwurf abgeschlossen.

Die Aufrechterhaltung des Haltungsturnens in den Volksschulen und allgemeinen Sonderschulen macht ständige Ausbildungslehrgänge für Haltungsturnlehrer erforderlich. Im Schuljahr 1985/86 waren an 154 Wiener Pflichtschulen Sonderturnkurse für haltungsgefährdete Kinder eingerichtet, an denen 5.077 Kinder teilnahmen.

An der Untersuchungs- und Beratungsstelle für Tropenreisende fanden 31 Untersuchungen für Auslandsreisende statt. Von den Tropenreisenden haben sich drei Personen nach ihrer Rückkehr zur nochmaligen Untersuchung gemeldet; keiner von ihnen hatte gesundheitliche Schäden erlitten. Die Tropenreisenden wurden individuell über die Verhaltensmaßnahmen am Zielort und speziell über die erforderliche Malariaprophylaxe aufgeklärt, wobei der Amtsarzt etwa 7.000 Rezepte gegen Malaria ausstellte.

Im Rahmen der vorsorgemedizinischen Maßnahmen wurde während der „Seniorenwoche" im September 1986 und am „Tag der offenen Tür" vom Gesundheitsamt wieder eine „Gesundheitsstraße" eingerichtet. Neben Blutdruckmessungen waren während der „Seniorenwoche" auch Messungen, Wägungen, Seh- und Hörtests sowie Lungenfunktionsuntersuchungen (Kleine Spirometrie) unentgeltlich für die Bevölkerung möglich. An diesem Tag nahm die Bevölkerung an 17.893 Untersuchungen bzw. Beratungen des Gesundheitsamtes teil. 4.549 Personen ließen sich wegen Gesundheitsproblemen beraten, 3.921 messen und wägen, 4.373 ihren Blutdruck messen, 1.277 unterzogen sich einem Sehtest, 1.091 einem Hörtest und 2.628 ließen ihre Lungenfunktion prüfen.

Im Rahmen der administrativen Aufgaben bearbeitete die Kanzlei des Personalreferates rund 15.000 Einzelangelegenheiten, die Parteienfrequenz betrug 2.490. Im Wirtschaftsreferat wurden 2.359 Rechnungen abgefertigt und 450 Bestellungen durchgeführt.

Amtsärzte des Gesundheitsamtes hielten neun Erste-Hilfe-Kurse für insgesamt 125 Kanzleilehrlinge und vier Kurse für B-, C- und D-Beamte.

Ebenso wie in den letzten Jahren wurde auch 1986 ein umfassender „Gesundheitsbericht für Wien" herausgegeben, der Leistungsberichte des Gesundheitsamtes, demographische Übersichten, Angaben zum gesamten Gesundheitswesen in Wien und medizinalstatistische Darstellungen zum Gesundheitszustand der Wiener Bevölkerung enthält. Ferner mußten zehn ausführliche Berichte über das Gesundheitswesen verfaßt bzw. korrigiert werden.

## Anstaltenamt

Der Abteilung obliegt die Verwaltung der 17 städtischen Krankenanstalten, der 2 Psychiatrischen Krankenhäuser, der 6 Pflegeheime, des Rettungs- und Krankenbeförderungsdienstes, des Anstaltenhauptlagers und der Zentralwäscherei.

Im Jahre 1986 wurden in den Wiener städtischen Krankenanstalten 271.359 Patienten aufgenommen und 3,016.039 Pflegetage für sie geleistet sowie in den Psychiatrischen Krankenhäusern 4.855 Patienten aufgenommen und 589.708 Pflegetage erbracht. Die Pflegeheime verzeichneten 2,229.906 Pflegetage und 3.983 Aufnahmen.

Der Budgetrahmen der gesamten Abteilung betrug im Jahre 1986 auf der Einnahmenseite rund 6.377 (ohne Zuschüsse aus dem Krankenanstaltenzusammenarbeitsfonds) und auf der Ausgabenseite rund 15.162 Millionen Schilling. Davon entfielen auf den Personalaufwand etwa 6.457, auf die Pensionslasten rund 1.521, auf den Sachaufwand 2.310, auf Mittel zur ärztlichen Betreuung und Gesundheitsvorsorge rund 2.099, auf Inventaranschaffungen rund 221 und etwa 2.291 Millionen Schilling auf bauliche Investitionen (die Neubaurate des Allgemeinen Krankenhauses betrug 1.750 und die des Sozialmedizinischen Zentrums Ost 320 Millionen Schilling); für Energiekosten wie Strom, Gas und Wärme waren rund 263 Millionen Schilling vorgesehen.

Auch 1986 konnten wieder wesentliche Beiträge zur weiteren bestmöglichen Versorgung der Wiener Bevölkerung auf dem Krankenhaus- und Pflegeheimsektor geleistet werden, über die im Detail noch im folgenden berichtet wird.

Das Jahr 1986 stand im Zeichen der intensiven Fortführung der Umstrukturierung der Wiener städtischen Krankenanstalten, die ihren Ausdruck insbesondere in der Umwandlung von zwei Pavillons des Psychiatrischen Krankenhauses Baumgartner Höhe in ein Pflegeheim (Pflegeheim Sanatoriumstraße) fand. Die damit verbundene Reduktion der Betten im Psychiatrischen Krankenhaus Baumgartner Höhe wurde einerseits durch die Fortsetzung der Psychiatriereform, die zu einer weiteren Verringerung des Anteiles an stationären Patienten geführt hat, und andererseits durch die Errichtung einer Psychiatrischen Abteilung im Franz-Josef-Spital ermöglicht, die im Sinne der Vorhaben der Psychiatriereform, derzufolge die psychiatrische Versorgung der Wiener Bevölkerung regional strukturiert sein soll, für die Bewohner des 10. Bezirkes bestimmt ist.

Ein weiterer wichtiger Schritt im Sinne der Umstrukturierung der Krankenanstalten war die Absystemisierung von Betten im bestehenden Allgemeinen Krankenhaus (AKH), womit eine Angleichung an die Struktur des neuen Hauses antizipiert wurde; gleichzeitig konnte auch der Absystemisierung von Akutbetten — wie sie auch in der Novelle zum Krankenanstaltengesetz vorgesehen sein wird — entsprochen werden.

Der großen Nachfrage an Pflegeheimbetten, die sich aufgrund der Altersstruktur der Wiener Bevölkerung ergibt, steht nunmehr nach Inbetriebnahme des Pflegezentrums Sophienspital ein vermehrtes Angebot gegenüber.

Um den erhöhten Anforderungen, die sich aus der steigenden Zahl der Behandlungen an niereninsuffizienten Patienten ergeben, Rechnung zu tragen, wurden die Dialysemöglichkeiten an der II. Medizinischen Universitätsklinik des AKH ausgebaut und eine neue Dialysestation im Rahmen der 3. medizinischen Abteilung des Krankenhauses Lainz errichtet. Neben dieser Erweiterung des medizinischen Leistungsspektrums im Krankenhaus Lainz wurde mit dem Abschluß der Umbauarbeiten an den Pavillons III—V auch eine Onkologische Abteilung geschaffen, womit für die Behandlung von Tumorkrankheiten weitere Kapazitäten zur Verfügung stehen.

Zu den größten Bauvorhaben der Stadt Wien zählen der Neubau des Krankenhauses im Sozialmedizinischen Zentrum Ost (SMZO) und, gemeinsam mit dem Bund, die Fortführung des Neubaues des AKH. Bei beiden Projekten konnte ein terminkonformer Baufortschritt erzielt werden, der im Bereich des AKH mit der Inbetriebnahme der neuen Küche einen besonderen Akzent erhielt.

Der Fortschritt der Medizin bringt es mit sich, daß eine immer größere und dem Inhalt nach spezifiziertere Zahl von Daten zur Verfügung steht, zu deren Bearbeitung herkömmliche Methoden der Dokumentation und Auswertung nicht mehr ausreichen. Damit erlangen neue Wege der Informationsgewinnung im Gesundheitswesen immer größere Bedeutung. Eine weitere Pionierarbeit auf diesem Gebiet leistete die Stadt Wien im Jahre 1986 durch die Einführung eines neuen Diagnosekataloges (ICD — International Classifications of Diseases — in der Version der VESKA — Vereinigung der schweizerischen Krankenanstalten), der durch seine spezielle Struktur die Möglichkeit bietet, mit einem vertretbaren administrativen Aufwand erstmalig einen genauen Aufschluß über die Morbiditätsverteilung der Patienten in den Wiener städtischen Krankenanstalten zu erhalten. Aufgrund der dabei gewonnenen Erfahrungen wurde bundesweit der Beschluß gefaßt, diese Diagnosecodierung ab 1. Jänner 1988 für ganz Österreich verbindlich vorzuschreiben. Um den vielschichtigen Anforderungen an die Informationsgewinnung zeitgemäß entsprechen zu können, ergibt sich zwangsweise die Notwendigkeit eines über die rein administrativen Anwendungen hinausgehenden Einsatzes der EDV im medizinischen Bereich. Dieser Zielsetzung wurde die Stadt Wien dadurch gerecht, daß im Elisabeth-Spital als Pilotanstalt begonnen wurde, ein Konzept für einen Volleinsatz der EDV in allen Bereichen zu entwickeln und einer Realisierung zuzuführen. Darüber hinaus war man weiterhin bestrebt, durch die Entwicklung neuer und die Erweiterung bestehender EDV-Applikationen dem gestiegenen Informationsbedarf Rechnung zu tragen.

Auch im Jahre 1986 bemühte sich die Abteilung, eine gerechtere Abgeltung der von der Stadt Wien erbrachten Leistungen zu erlangen. So wurde im Zuge des beim Verfassungsgerichtshof anhängigen Verfahrens zur entsprechenden Abgeltung des klinischen Mehraufwandes vom Gericht ein Sachverständiger bestellt, der den von der Stadt Wien geltend gemachten Anspruch in materieller Hinsicht zu prüfen hat. Um die Gebarung mit den Sondereinnahmen der Kliniken (Ambulanzgelder) einheitlich zu gestalten und die Effizienz dieser Mittel zu erhöhen, wurden neue, von allen Klinikvorständen gebilligte Gebarungsrichtlinien erlassen und eine zentrale Stelle in der Abteilung für diesen Problemkreis eingerichtet.

Dem Referat für Budgetangelegenheiten obliegen die Budgeterstellung und die Kontrolle des Budgetvollzuges für alle zum Betrieb der MA 17 gehörenden Dienststellen, nämlich für die 25 Krankenanstalten und Pflegeheime, das Anstaltenamt, den Rettungs- und Krankenbeförderungsdienst, das Anstaltenhauptlager und die Zentralwäscherei.

Gegenüber 1985 sind im Jahre 1986 die veranschlagten Gesamtausgaben von rund 14.097 auf rund 15.162 Millionen Schilling gestiegen (+7,55%). Im Detail ergibt ein Vergleich der Voranschläge 1985 und 1986 folgendes Bild: die Personalkosten stiegen von zirka 5.927 auf etwa 6.457 Millionen Schilling (+8,94%), die Pensionen von rund 1.377 auf zirka 1.521 (+6,74%), die Kosten für den Sachaufwand von rund 2.195 auf zirka 2.310 (+5,24%), die Inventaranschaffungen gingen von zirka 225 auf zirka 221 zurück (—1,78%), die baulichen Investitionen (einschließlich der Neubaurate für das AKH) stiegen von rund 2.088 auf etwa 2.291 (+9,72%), die veranschlagten Energiekosten stiegen von 245 auf rund 263 (+7,35%), die Kosten für Mittel zur ärztlichen Betreuung und Gesundheitsvorsorge stiegen von 2.040 auf zirka 2.099 Millionen Schilling (+2,89%).

Im Rahmen dieses Budgets wurden im Jahre 1986 von den Dienststellen des Anstaltenamtes etwa 200.000 Einzelvergaben vorgenommen, wovon 532 im Wege eines internen Ausschusses behandelt wurden und acht der kompetenzmäßigen Genehmigung durch die politischen Gremien unterlagen. In 27 Fällen wurden Jahresabschlüsse getätigt (z. B. Herzschrittmacher, Dialysematerial, Röntgenfilme, Gefäß- und Orthopädische Prothetik, Blutabnahmeröhrchen usw.). In einem internen Ausschuß wurden alle Vergaben behandelt, die 1 Million Schilling überstiegen. Als Magistratskompetenz galt im Jahre 1986 für die Abteilung eine Wertgrenze von 3,660.000 S. Alle Vergaben, die diesen Betrag überstiegen, waren an die Zustimmug des zuständigen Gemeinderatsausschusses gebunden, Ausgaben über 24,400.000 S an die Zustimmung des Gemeinderates.

1986 wurden für die 19 städtischen Krankenanstalten und Psychiatrischen Krankenhäuser entsprechend der Kostenrechnungsverordnung 1977 und den ergänzenden Richtlinien des Krankenanstaltenzusammenarbeitsfonds (KRAZAF) die Kostennachweise für 1985 erstellt und an den KRAZAF weitergeleitet. Bei der Erstellung der Kostennachweise 1985 konnte eine weitere qualitative Verbesserung der Ergebnisse, einerseits durch neu eingesetzte bzw. verbesserte EDV-Programme, andererseits durch intensive Betreuung und Schulung der Sachbearbeiter in den Anstalten, erzielt werden. Durch den erstmaligen Einsatz eines Microcomputers wurden 1986 die Grundlagen geschaffen, Auswertungen aus dem Kostennachweis künftig EDV-unterstützt zu erstellen und mit statistischen Daten zu verknüpfen.

Im Bereich der Personalerfassung und -zuordnung konnte 1986 in Zusammenarbeit mit der MD-ADV und dem Wilhelminenspital ein neues Programm getestet werden, das im Laufe des Jahres 1987 auch in den anderen Anstalten installiert werden soll. Auf dem Gebiet der Kalkulation der Ambulanztarife wurde die Neukalkulation des Laborbereiches fortgesetzt, sowie eine Valorisierung der bisher errechneten Kalkulationen durchgeführt. Weiters wurden im Rahmen der Überarbeitung des Leistungskataloges der Spitzenversorgungsleistungen für die Bezuschussung aus dem KRAZAF ausgewählte Leistungen kalkuliert. Die Arbeiten bezüglich eines EDV-Kalkulations- und Tarifierungsprogrammes wurden gemeinsam mit der MD-ADV weitergeführt. Dabei handelte es sich um die Erstellung von medizinischen Leistungskatalogen (z. B. Labor, Physikalische Medizin, Röntgen, Pathologie) sowie um die Koordination bei der Einrichtung von Mikrofilmstellen in den Wiener Krankenanstalten (mehrjähriges Projekt).

Auch 1986 wurden wieder periodische Berichte erstellt, und zwar das Statistik-Buch sowie das Pflegeheim-Buch, und den jeweils bestimmten Bezieherkreisen zur Verfügung gestellt. Um die Informationen für Entscheidungsträger qualitativ noch besser und rascher erstellen zu können, wurden diverse Auswertungen bereits mit Hilfe der Kalkulations-Software (=Decalc) bzw. SAS (=Statistic Analyses System) dargestellt.

Die Arbeiten in den Arbeitskreisen für Patientenadministration, Ambulanzadministration, Gebühren, Statistik, Personalverwaltung, Kosteninformation, Pflegeheime und für Wäsche wurden fortgesetzt und trugen entscheidend dazu bei, anstehende Probleme zu bereinigen, organisatorische Abläufe zu vereinfachen sowie eine Vielzahl von Informationen über die Abteilung vorlegen zu können.

Das Referat für Wirtschaftsangelegenheiten hat im Jahre 1986 540 Bestellungen der städtischen Krankenanstalten und Pflegeheime mit einer Gesamtvergabesumme von rund 110,150.000 S, die den medizinisch-technischen Sektor betreffen, überprüft und genehmigt. Davon wurden 532 im internen Ausschuß behandelt und acht dem Gemeinderat vorgelegt. Auf dem Verbrauchssektor wurden neuerlich zehn Vergaben zentral durchgeführt. Weiters bildete man einen Arbeitskreis, dessen Zielsetzung es ist, eine Teilstandardisierung von Verbrauchsgütern zu erreichen und wirtschaftlich günstigere Einkaufskonditionen zu erzielen. Damit verbunden ist auch eine Entlastung der Lagerkapazitäten in den Anstalten. In der zweiten Jahreshälfte wurde ein Arbeitskreis gebildet, der die Aufgabe hat, einen generellen Reinigungsplan für die Anstalten der Abteilung zu erarbeiten. Dieser Plan soll einen besseren Organisationsablauf gewährleisten, die hygienischen Aspekte berücksichtigen und für eventuelle Fremdvergaben von Reinigungsarbeiten an Firmen dienen. Unabhängig davon wurden bereits in der ersten Jahreshälfte öffentliche Ausschreibungen von Reinigungsarbeiten für drei Krankenanstalten bzw. Pflegeheime (Krankenanstalt Rudolfstiftung, Pulmologisches Zentrum, Pflegeheim Lainz) durchgeführt, die alle dem Gemeinderat zur Genehmigung vorgelegt wurden. Aufgrund der veränderten Gebarung der Ambulanzgelder sind vermehrte Arbeiten angefallen, insbesondere Kompatibilitätsprüfungen bei Geräten und Abklärung der Finanzierungsmöglichkeiten. Außerdem wurde eine Kleingerätekommission gegründet, um eine Vereinheitlichung der Gerätetypen zu erzielen.

Nach Inkrafttreten des Vertrages zwischen ARGE AKH und VOEST ALPINE MEDIZINTECHNIK über die technische Betriebsführung wurden Verhandlungen über die Art der Leistungsverrechnung für das Technische Servicezentrum durchgeführt. Im Rahmen der Planung des Neubaues des SMZO wurde diverse Vorarbeiten für die zukünftige medizinisch-technische Einrichtung geleistet.

Das Referat für Küchen- und Verköstigungsangelegenheiten hatte auch 1986 vielseitige Aufgaben zu bewältigen. Auf dem Lebensmittelsektor wurden wie in den vorangegangenen Jahren durch laufende Preisverhandlungen über Fleisch, Wurstwaren, Geflügel und Fische günstige Abschlüsse getätigt, wobei man oft weit unter dem allgemeinen Preisniveau liegende Einkaufspreise erzielte. Der Bedarf von rund 347 Tonnen Tiefkühlgemüse wurde in Form einer beschränkten Ausschreibung durch Liefervergabe an den Bestbieter gedeckt. Für vier Krankenanstalten wurde der Bedarf eines halben Jahres an küchenfertigem Frischfleisch (rund 110 Tonnen) öffentlich ausgeschrieben. Mit der Lieferung wurden die Bestbieter für die einzelnen Anstalten beauftragt. Die Zusammenarbeit

mit der Lebensmitteluntersuchungsanstalt und dem Marktamt der Stadt Wien wurde auf vielen Gebieten (Hygienebestimmungen, lebensmittelpolizeiliche Vorschriften usw.), besonders im Zusammenhang mit den Strahlenschutzverordnungen, weiter fortgesetzt. Die Schulung von Bediensteten der Küchenregiekanzleien wurde gemeinsam mit der MD-VA und dem Schulungsreferat der Abteilung abgeschlossen. Die Anstalten wurden beauftragt, für die Dauer der Lieferfähigkeit der MA 49 bestimmte landwirtschaftliche Produkte ausschließlich dort zu beziehen. Diese Zusammenarbeit wird auch künftig weitergeführt werden. Seit 1985 ist ein Arbeitskreis mit der Abklärung von Rezepturen und Verarbeitungshinweisen für Lebensmittel unter Bedachtnahme auf das Lebensmittelgesetz befaßt, der bis auf weiteres an der Erstellung von Richtlinien für die Anstaltsküchen arbeiten wird.

Im Rahmen des Referates für Pharmazeutische Angelegenheiten wurde die fachliche Aufsicht im Bereich der Anstaltsapotheken und der angeschlossenen Medikamentendepots weitergeführt. Man überprüfte die Dokumentation der Stationskontrollen, und auch stichprobenartige, persönlich vorgenommene Stationskontrollen führten zu einer Reduktion der vorrätig gehaltenen Medikamente. Der Arbeitskreis, der an der Korrektur der Computerliste für Arzneimittel arbeitet, hat seinen Tätigkeit im Jahre 1986 fortgesetzt. Es wurden Preise und Nomenklatur neu überarbeitet, um so für die statistische Auswertung genaue Daten liefern zu können. Weiters wurde die durch die diesbezüglichen Protokolle dokumentierte Tätigkeit der Medikamentenkommissionen hinsichtlich der Straffung des Angebotes an pharmazeutischen Spezialitäten überprüft. Ferner war die Anwesenheit des Referates bei den durch die Behörde vorgenommenen Visitationen erforderlich und ebenso die Teilnahme an diversen Baubesprechungen bezüglich des Umbaus von Sterilisationsanlagen.

Der Arbeitskreis für Wäscheangelegenheiten erprobte neue Produkte und schlug deren Verwendung aufgrund von guten Ergebnissen in diversen Anstaltsbereichen vor. So wurden mehrere Modelle von OP-Clogs erprobt. Davon haben drei den Anforderungen voll entsprochen und können von den Anstalten nach freier Wahl bei der MA 54 bezogen werden. Auf Wunsch der zuständigen Stellen wurde für Krankenpflegeschüler ein blaues Arbeitshemd (statt des bisherigen weißen) in das Sortiment aufgenommen, um die Krankenpflegeschüler und -schülerinnen in einer einheitlichen blauen Dienstbekleidung erkenntlich zu machen. Aufgrund der positiven Erfahrungen mit den Arbeitsschuhen für das weibliche Küchenpersonal konnte nun auch nach längerer Erprobungsphase dem männlichen Küchenpersonal ein rutschfester, wasserdichter Arbeitsschuh zur Verfügung gestellt werden. Nach einer langen intensiven Vorbereitungsphase (Einholen vieler Informationen bei Fachfirmen, Labortests, Prüfung der Entflammbarkeit und des Brennverhaltens) und nach eingehenden Diskussionen im Arbeitskreis begann man, schwer entflammbare Bettausstattung (Matratzen, Überzüge, Kopfpolster, Leintücher, Durchzüge, Polsterbezüge, Deckenbezüge, Betteinlagen, Steppdecken und Webdecken) im Pflegeheim Liesing zu testen. Dabei wurde in jeder Hinsicht ein positives Ergebnis erzielt. Es ist vorgesehen, 1987 im Rahmen der budgetären Möglichkeiten einen größeren Probelauf in den Pflegeheimen und Psychiatrischen Krankenhäusern durchzuführen. Weiters beabsichtigt man, über den Rahmen der genehmigten Dienstbekleidung hinaus auch die in den Wiener städtischen Krankenanstalten und Pflegeheimen benötigte Arbeitsschutzbekleidung sowie die diesbezüglichen Ausrüstungsgegenstände zentral zu erfassen, eventuell zu normieren bzw. zu standardisieren und der MA 1 bekanntzugeben. Im Bereich der Bedienstetengruppe Professionisten wurde bereits eine Erhebung durchgeführt, für den medizinisch-technischen Bereich wurde vom Dezernat I eine solche eingeleitet. Aufgrund von Anregungen, Wünschen, Verbesserungsvorschlägen usw. wurden im Arbeitskreis für Wäscheangelegenheiten im Jahre 1986 folgende Themen diskutiert, diverse Modelle in Anstalten erprobt und nach positivem Testergebnis bzw. Beschlußfassung Anträge an die MA 1 auf Genehmigung im Rahmen der DBO 1975 gestellt: Westen für das weibliche Pflegepersonal, Festbekleidung für Chargen des Pflegedienstes, Hemden für rad.-techn. und med.-techn. Assistenten und Laborgehilfen, kälte- und winterfeste Bekleidung für Bedienstete der Frauenmilchsammelstelle der Semmelweis-Frauenklinik, Arbeitskleider für medizinisch-technische Assistentinnen im Hormonlabor, Anhebung des Ausmaßes an Bekleidung für Diätassistentinnen und Herabsetzung der Tragedauer der Dienstbekleidung für das weibliche Pflegepersonal. Von der MA 1 bereits genehmigt sind Hosenanzüge für weibliches Pflegepersonal sowie Arbeitskleidung für Bedienstete der Technischen Servicezentren.

Mit BGBl. Nr. 215/1985 vom 24. Jänner 1985 wurde eine neue Vereinbarung über die Krankenanstaltenfinanzierung und die Dotierung des Wasserwirtschaftsfonds für die Jahre 1985, 1986 und 1987 geschlossen. Der Bund leistete im Jänner 1986 einen Gesamtbetrag von 640 Millionen Schilling, davon 200 Millionen Schilling an die Rechtsträger anspruchsberechtigter Krankenanstalten und 440 Millionen Schilling an den Krankenanstaltenzusammenarbeitsfonds (KRAZAF), somit für das Jahr 1986 230 Millionen Schilling zusätzliche Beträge an den Fonds, darunter auch 200 Millionen Schilling an Zweckzuschußnachzahlungen (Art. 2) für die Jahre 1985 und 1986. Die Stadt Wien hat beim KRAZAF 184 Anträge auf Gewährung von Investitionszuschüssen für das Jahr 1986 eingebracht. Die Anträge bezogen sich auf ein Gesamtinvestitionsvolumen von rund 217 Millionen Schilling. Weiters wurden von der Stadt Wien für das Betriebsjahr 1986 Anträge auf Gewährung von Betriebs- und sonstigen Zuschüssen für 18 städtische Krankenanstalten beim KRAZAF eingereicht. Vom Anstaltenamt wurden die Anträge von zehn privaten Krankenanstalten auf Gewährung von Betriebs- und sonstigen Zuschüssen überprüft, außerdem überprüfte man 63 Einzelanträge dieser Anstalten auf Gewährung von Investitionszuschüssen.

Die Tätigkeit des Rechtsreferates umfaßte u. a. die Mitwirkung an der legislativen Tätigkeit des Bundes und des Landes Wien. So nahm man beispielsweise zu den geplanten Novellen des Krankenanstaltengesetzes des Bundes, des Universitäts-Organisationsgesetzes sowie des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes und zum geplanten Produkthaftungsgesetz, weiters zur vorgelegten Novelle des Wiener Krankenanstaltengesetzes sowie zu einem Entwurf des Wiener Statistikgesetzes Stellung. Wie in den vergangenen Jahren wurde auch die rechtliche Prüfung und Ausarbeitung von Dienstvorschriften und Erlässen wahrgenommen. Für die Bediensteten des Förderpflegeheimes der Stadt Wien — Baumgartner Höhe wurden Dienstvorschriften ausgearbeitet. Die Vorgangsweise bei der klinischen Prüfung von Arzneimitteln wurde geregelt. Die Rechtslage im Zusammenhang mit der Ausfolgung bzw. der Einsichtnahme in Krankengeschichten wurde klargestellt. Die Leitungen und Referenten der Krankenanstalten, Pflegeheime, des Rettungs- und Krankenbeförderungsdienstes, des Anstaltenhauptlagers und der Zentralwäscherei wurden rechtlich beraten. Schadenersatz- und Schmerzensgeldansprüche wurden in rechtlicher Hinsicht geprüft. Die rechtlichen Interessen des Anstaltenamtes wurden durch Teilnahme an Verhandlungen anderer Magistratsdienststellen und Dienststellen des Bundes vertreten. Weiters bereitete man den Abschluß von Miet, Pacht- und Werkverträgen vor. Zur Verbesserung der Koordination von Gesundheits- und sozialen Diensten wurde ein Konsulenten-(Werk-)vertrag mit einem praktischen Arzt, Herrn Dr. Roland Paukner, ausgearbeitet. Die bestehenden Verträge mit Konsulenten der Wiener städtischen Krankenanstalten wurden zum Teil verlängert. Zur Referatstätigkeit zählen auch die Verträge mit Gewerbetreibenden im Bereich der Anstalten (Buffets, Kioske usw.). So wurde etwa zur Neuerrichtung eines Buffets im Franz-Josef-Spital der Stadt Wien ein entsprechender Bestandvertrag ausgearbeitet. Im Zusammenhang mit Strukturänderungen in den Wiener städtischen Krankenanstalten und Pflegeheimen wurden Anträge an die verfassungsmäßig zuständigen Organe der Bundeshauptstadt Wien gestellt sowie notwendige Antragstellungen und Anzeigen an die Sanitätsrechtsbehörde wahrgenommen.

Auch das Referat für Personalangelegenheiten setzte 1986 verschiedene Aktivitäten. Auf dem Sektor „Öffentlichkeitsarbeit" wurden folgende Broschüren neu aufgelegt: Anstaltsbroschüren über das Elisabeth-Spital und die Kinderklinik Glanzing sowie der „Kleine Ratgeber für Spitalspatienten" und die Broschüre „Ihr Kind im Spital". Weiters wurde für das Krankenhaus Floridsdorf und das Neurologische Krankenhaus Rosenhügel jeweils ein eigenes „Spitalsradio" mit Kassettenprogramm in Betrieb genommen.

Die im Jahre 1984 begonnene Aus- und Fortbildung des Personals wurde in erweiterter Form fortgesetzt. Für Primarärzte wurden zwei dreitägige Management-Seminare abgehalten, an denen insgesamt 40 Personen teilnahmen. Zur fachlichen Fortbildung der Verwaltungsdirektoren wurde ein zweitägiges Seminar mit 21 Teilnehmern abgehalten. Im Rahmen des Krankenhaus-Managementseminars fand die Veranstaltung „Gesundheitswesen" und die Veranstaltung „Rechtsnormen im Krankenhaus" mit je 18 Teilnehmern statt. Für Bedienstete der Materialverwaltungen führte man Schulungsveranstaltungen zu den Themen Bauwesen, Sicherheit, Rechtsnormen im Krankenhaus, EDV und Betriebsmittel durch; für Bedienstete in Küchenregiekanzleien zu den Themen Arbeitnehmerschutz, Dienstrecht und Kochprozeß in Großküchen; für Bedienstete in Personalstellen über Verhalten im Parteienverkehr und für Angehörige der Hausaufsicht über Sicherheit, Dienstrecht, Reinigung sowie ein Führungskräftetraining. An der Schreibkräfte-Grundschulung (Theorie, Praxis und Verhaltenstraining) nahmen 1986 13 Personen teil, im Rahmen der Chefsekretärinnen-Seminare wurde ein eintägiges Theorie- und Informationsseminar mit 22 Teilnehmerinnen sowie ein dreitägiges Praxis- und Verhaltenstraining mit 12 Teilnehmerinnen veranstaltet. 89 Sicherheitsvertrauenspersonen des ärztlichen und Pflegedienstes nahmen an insgesamt vier Terminen an jeweils zweitägigen Schulungsveranstaltungen teil, 71 Bedienstete wurden an zwei Terminen in jeweils zweitägigen Veranstaltungen über Theorie und Praxis des Brandschutzes unterrichtet. An der Grundschulung für Rettungsfahrer nahmen an zwei Terminen insgesamt 33 Bedienstete teil. Im Rahmen der EDV-Seminare für den Pflegedienst nahmen an der Veranstaltung „Abbau der Schwellenangst" insgesamt 842 Personen teil. Im Bereich der Kostenrechnung nahmen 10 Bedienstete an der Grundschulung und 15 Bedienstete an Fortbildungsveranstaltungen teil. Insgesamt 45 Personen besuchten an 10 Terminen die IBS-Grundschulung.

Im Jahre 1986 sind in der Abteilung folgende Personalveränderungen eingetreten: Der genehmigte Personalstand am 1. Jänner 1986 betrug 22.119 Dienstposten und der systemisierte Personalstand am 1. Jänner 1987 22.242 Dienstposten, wobei sich der Unterschied von 123 durch Standesänderungen während des Jahres ergab (Verminderung um 24 Dienstposten) und durch genehmigte Dienstpostenvermehrungen für 1987 im Ausmaß von 147.

Die folgende Tabelle zeigt die Verteilung der Dienstposten auf verschiedene Gruppen.

| Dienstpostengruppen | Dienstposten absolut | Anteil am Gesamtpersonal in % |
|---|---|---|
| Leitendes Personal | 56 | 0,25 |
| Verwaltungs- u. Kanzleipersonal, technisches Personal | 1.220 | 5,49 |
| Sonstiges der Leitung zugeteiltes Personal | 459 | 2,06 |

| Dienstpostengruppen | Dienstposten absolut | Anteil am Gesamtpersonal in % |
|---|---|---|
| Ärztepersonal | 1.988 | 8,94 |
| Apothekenpersonal | 139 | 0,62 |
| Medizinisches Fach- und Hilfspersonal | 2.003 | 9,01 |
| Krankenpflegepersonal | 9.571 | 43,03 |
| Erziehungspersonal | 54 | 0,24 |
| Küchenpersonal | 785 | 3,53 |
| Wäscherei- und Nähereipersonal | 380 | 1,17 |
| Hauspersonal | 1.183 | 5,32 |
| Reinigungspersonal | 2.381 | 10,70 |
| Gärtnereipersonal | 80 | 0,36 |
| Betriebs- u. Werkstättenpersonal | 981 | 4,41 |
| Teilbesch. Personal | 962 | 4,33 |
| Zusammen | 22.242 | 100,00 |

Die Anzahl der ausländischen Arbeitskräfte betrug 2.749 oder 12,4 Prozent vom systemisierten Personal und sank damit gegenüber 1985 um 291. Beim diplomierten Krankenpflegepersonal machte der Anteil 520 oder 5,4 Prozent des systemisierten Personals aus, bei den Stationsgehilfen(-innen) 219 (2,3%), bei den Bediensteten des gehobenen medizinisch-technischen Dienstes 19 (0,9%), bei den teilbeschäftigten Abteilungshelferinnen 17 (1,8%), beim Betriebs-, Haus- und Reinigungspersonal 1.820 (31,0%) und beim Wäschereipersonal 154 (40,5%).

An Dienstausfällen waren 856.170 Tage wegen Gebührenurlaub, 497.155 Tage wegen Krankheit und 11.376 Tage wegen Pflegeurlaub zu verzeichnen. Im Jahresdurchschnitt ergab dies pro Tag einen Ausfall von 2.873 Bediensteten, die ihren Urlaub konsumierten, und einen Ausfall von 1.362 Bediensteten, die erkrankt waren.

Der Stand der Schülerinnen und Schüler an den acht allgemeinen Krankenpflege- und den drei Kinderkrankenpflegeschulen betrug am 31. Dezember 1986 1.587, wovon 283 Schüler(innen) das 1. Ausbildungsjahr besuchen (Stand vom Dezember 1985: 1.893). Von der Aufnahmekommission wurden im November 1986 für die im März 1987 beginnenden Lehrgänge an den Krankenpflegeschulen Franz-Josef-Spital und Pulmologisches Zentrum 80 Schüler(innen) aufgenommen.

Zu bemerken ist, daß sich aufgrund gezielter Werbemaßnahmen wesentlich mehr Wienerinnen und Wiener als in den vergangenen Jahren um eine Aufnahme beworben haben, so daß alle zur Verfügung stehenden Ausbildungsplätze besetzt werden konnten. Im Jahre 1986 erhielten an den Krankenpflege- und Kinderkrankenpflegeschulen 458 Schüler(innen) das Krankenpflegediplom (1985: 418), wovon 120 (1985: 153) die Diplomprüfung mit Auszeichnung ablegten. In den Ausbildungsstätten für die psychiatrische Krankenpflege — Wien und Ybbs/Donau — werden derzeit 164 (1985: 169) Schüler(innen) ausgebildet. 1986 konnten 37 Schwestern und Pfleger ihr Diplom erlangen (1985: 40); 14 bestanden die Diplomprüfung mit Auszeichnung (1985: 10). Der Stand der Schüler(innen) an den neun Medizinisch-technischen Schulen betrug am 31. Dezember 1986 710 Schüler(innen), erhöhte sich also gegenüber dem 31. Dezember 1985 um 13. Im Jahre 1986 erhielten 235 Absolventen das Diplom (1985: 285), wovon 60 (1985: 54) die Diplomprüfung mit Auszeichnung bestanden.

Im Referat für Fort- und Sonderausbildung unterzogen sich im Kursjahr 1985/86 insgesamt 139 diplomierte Krankenpflegepersonen und Angehörige der medizinisch-technischen Dienste einer Sonderausbildung gemäß § 57 b des Krankenpflegegesetzes. Das Ausbildungsniveau war ausgezeichnet. Es wurden zwei Sonderausbildungskurse zur Heranbildung von Schwestern und Pflegern an Intensivpflege- und Dialysestationen mit der Dauer von je einem Jahr (55 Absolventen), zwei Sonderausbildungskurse zur Heranbildung von leitenden Krankenpflegepersonen und leitenden Angehörigen der medizinisch-technischen Dienste mit der Dauer von je vier Monaten (insgesamt 50 Absolventen, darunter 5 Angehörige der medizinisch-technischen Dienste), ein Sonderausbildungskurs zur Heranbildung von lehrenden Krankenpflegepersonen und lehrenden Angehörigen der medizinisch-technischen Dienste mit der Dauer von sechs Monaten (14 Absolventen, darunter 2 Angehörige der medizinisch-technischen Dienste) und ein Sonderausbildungskurs zur Heranbildung von Operationsschwestern und -pflegern mit der Dauer von einem Jahr (20 Absolventen) durchgeführt.

Fortbildungskurse gemäß § 57 a des Krankenpflegegesetzes mit der Dauer von jeweils ein bis zwei Wochen wurden ebenfalls abgehalten, und zwar einer für Operationsschwestern und -pfleger auf dem Gebiet der Bauchchirurgie (9 Teilnehmer), einer für Schwestern und Pfleger an Intensivstationen (16 Teilnehmer), einer für Schwestern und Pfleger an Dialysestationen (20 Teilnehmer), einer für leitende Krankenpflegepersonen über Umgang mit Schwerstkranken und Sterbenden (25 Teilnehmer), zwei für leitende Krankenpflegerpersonen über Pflegeplanung (insgesamt 28 Teilnehmer), einer für lehrende Krankenpflegepersonen über „Spielerische Formen im Unterricht" (10 Teilnehmer), einer für den Krankenpflegefachdienst und den gehobenen medizinisch-technischen Dienst über

Pflege des Kranken als Forschungsaufgabe (16 Teilnehmer), zwei auf dem Gebiet der Haematologie für diplomierte medizinisch-technische Assistent(inn)en und diplomierte medizinisch-technische Fachkräfte (insgesamt 32 Teilnehmer), einer auf dem Gebiet der Diätetik für diplomierte Diätassistent(inn)en (15 Teilnehmer), einer für diplomierte Assistent(inn)en für physikalische Medizin über Schwimmtherapie nach Halliwick (8 Teilnehmer) und einer für diplomierte Assistent(inn)en für physikalische Medizin über „Manuelle Lymphdrainage nach Dr. Vodder" (15 Teilnehmer). Außerdem wurden im Rahmen der MD-VA-Fortbildungsseminare für Direktoren des Pflegedienstes, Schuloberinnen und Lehrvorsteher sowie für stellvertretende Direktoren des Pflegedienstes, Schuloberinnen und Lehrvorsteher abgehalten, die zum Teil am Referat für Fort- und Sonderausbildung im AKH und zum Teil in einem Seminarhotel außerhalb von Wien durchgeführt wurden.

Im Sinne des § 13 Abs. 2 des Wiener Krankenanstaltengesetzes wurden in allen Krankenanstalten und Pflegeheimen Fortbildungsvorträge abgehalten. Das Jahresprogramm wurde vom jeweiligen Direktor des Pflegedienstes vorgeschlagen und im Wege der Abteilung von der MD-VA genehmigt. Lediglich die Bediensteten der Allgemeinen Poliklinik nehmen aus wirtschaftlichen Erwägungen und wegen der örtlichen Nähe an den Veranstaltungen des AKH teil.

Zur Ausbildung von geprüften Stationsgehilf(inn)en in der allgemeinen Krankenpflege gemäß § 12 a des Krankenpflegegesetzes auf dem zweiten Bildungsweg werden an drei allgemeinen Krankenpflegeschulen der Stadt Wien (Lainz, Franz-Josef-Spital und Elisabeth-Spital) Lehrgänge für den Erwerb des Diploms auf dem 2. Bildungsweg durchgeführt. In der Krankenpflegeschule Lainz haben 1986 48 Stationsgehilf(inn)en ihre Ausbildung nach § 12 a beendet (darunter 23 mit Auszeichnung). Der neue Lehrgang an der Krankenpflegeschule Lainz hat am 12. November 1986 begonnen, 60 Stationsgehilf(inn)en wurden in diesen Lehrgang aufgenommen. Insgesamt werden an allen drei Schulen derzeit 127 Stationsgehilf(inn)en ausgebildet. Folgende Arbeitsbücher konnten den Schüler(innen) mit Schulbeginn zur Verfügung gestellt werden: Anatomie, Physiologie, Pathologie und Hygiene. Die Arbeitsbücher für Interne Medizin, Neurologie und Krankenpflege sind in Arbeit.

Im Dezernat für Planungs- und Sicherheitsangelegenheiten ergaben sich 1986 verschiedene Schwerpunkte. Im Jahre 1986 waren in den Krankenanstalten und Pflegeheimen Projekte mit einem baulichen Investitionsvolumen von zirka 221 Millionen Schilling (ohne AKH-Neubau und SMZO) in Arbeit. Für die Instandhaltung standen etwa 356 Millionen Schilling zur Verfügung. So wie in den vergangenen Jahren haben die Angehörigen des Referats für Anstaltsangelegenheiten als Interessenvertreter der Abteilung Bauvorhaben überwacht, an Anstalts- und Pflichtbesprechungen (Planungskommission, Wirtschaftlichkeits- und Raumprogrammbesprechungen) und Behördenverhandlungen (Bau-, Sanitätsrecht, Strahlenschutz, Arbeitnehmerschutz) teilgenommen. Der Schwerpunkt der Tätigkeit dieses Referates lag dabei neben vielen Kleinprojekten und Instandhaltungsarbeiten auf folgenden Großprojekten:

| | |
|---|---|
| AKH: | Umstrukturierung der I. u. II. Frauenklinik, II. Medizinische Universitätsklinik, Errichtung Dialysestation |
| Elisabeth-Spital: | Umwandlung des Internates in eine Langzeitabteilung |
| Franz-Josef-Spital: | Errichtung einer Psychiatrischen Abteilung |
| Krankenhaus Lainz: | Sanierung der Pavillons III—V |
| Mautner Markhof'sches Kinderspital: | Anschluß an das Fernwärmenetz der HBW |
| Preyer'sches Kinderspital: | Anschluß an das Fernwärmenetz der HBW |
| Pflegeheim Sanatoriumstraße: | Umwandlung der Pavillons 5 u. 11 des Psychiatrischen Krankenhauses Baumgartner Höhe in das Pflegeheim Sanatoriumstraße |
| Pflegezentrum Sophienspital: | Fertigstellung und Einrichtung des Geriatrischen Tageszentrums |
| Pulmologisches Zentrum: | Errichtung einer Pulmologischen Akutstation |

Vom Referat für Sicherheitstechnik wurde ein Gasspürgerät angeschafft, mit dem die Schadstoffkonzentration der Luft bzw. die Einhaltung der entsprechenden „maximalen Arbeitsplatzkonzentration an Schadstoffen (MAK-Werte)" gemessen werden kann. Die bereits bisher übliche Sonderabfallbeseitigung wurde um einen Abhol- bzw. Sammlungsdienst für Leuchtstoffröhren erweitert. Weiters arbeitete man im Arbeitskreis, der sich mit der Beseitigung der Folgen des Reaktorunglückes in Tschernobyl beschäftigt, mit.

Im Rahmen des Zentralen Sicherheitstechnischen Dienstes (Arbeitnehmerschutz) wurde am 28. Oktober 1986 die Sitzung des zentralen Sicherheitsausschusses für die Krankenanstalten und Pflegeheime der Stadt Wien abgehalten. Die zentrale Unfallstatistik sowie das Schulungssystem für Sicherheitsvertrauenspersonen wurden weitergeführt und ausgebaut, die Schulung der Sicherheitstechniker fortgesetzt. Die zentrale Vorschriften- und Literatursammlung wurde entsprechend den gesetzlichen Änderungen ergänzt und weitergeführt.

Das Referat für Planung und Organisation zog folgende Bilanz: Bei dem derzeit nach dem AKH größten Bauvorhaben der Abteilung — Errichtung des Krankenhauses SMZO — konnte aufgrund des raschen Baufortschrittes mit der Errichtung des Bettenhauses vorzeitig begonnen werden; die Einrichtungsplanung verläuft termingemäß. Von Fachleuten der MA 36, MA 68 und einem Angehörigen des Dezernates III der Abteilung wurde für die Schulung

der Brandschutzbeauftragten aller Amtshäuser ein neues Skriptum erstellt. Die bereits bisher üblichen Schulungen wurden fortgesetzt. Durch die verschärfte Verkehrssituation mußten im AKH zusätzlich zur MA 48 die Dienste eines privaten Abschleppunternehmens in Anspruch genommen werden.

Weiters arbeiten mehrere Angehörige des Dezernates für Planungs- und Sicherheitsangelegenheiten noch in diversen Ausschüssen (ÖNORM) und Arbeitskreisen mit (z. B. Krankenhausabfälle, Atemschutzgeräte, Krankenhaustechnik).

Die Einrichtung des Spitalsombudsmannes, die seit Anfang des Jahres 1975 besteht, hat sich auch im Jahre 1986 bestens bewährt. Der Spitalsombudsmann steht für Anregungen, Fragen, Wünsche und Beschwerden auf allen Gebieten, die das Krankenhauswesen betreffen, wie etwa Transport, Aufnahme, Unterbringung, ärztliche und pflegerische Betreuung, Verköstigung, Pflegekosten, zur Verfügung; man versucht, in allen Fällen rasch und unbürokratisch zu helfen bzw. bei begründeten Beschwerden deren Ursachen zu beseitigen. Im Jahre 1986 wurden im Büro des Spitalsombudsmannes insgesamt 2.719 Beschwerden, Anregungen und Ersuchen um Hilfestellung vorgebracht, und zwar 2.248 Telefonanrufe, 157 persönliche Vorsprachen und 314 schriftliche Eingaben. Mit Hilfe des im Jahre 1985 installierten Bildschirmgerätes konnten 1986 nach 1.369 Suchvorgängen 299 Personen, die polizeilich gesucht wurden, in Wiener städtischen Spitälern gefunden werden. Bei Anfragen, die nicht unmittelbar den Spitalsombudsmann betrafen, wurden die betreffenden Patienten an die zuständigen Stellen verwiesen, z. B. an den Sozialen Notruf, das Kuratorium der Pensionistenheime, die mobilen Krankenschwestern, Psychosozialen Dienste, die Aktion „Essen auf Rädern" und an die Ärztekammer.

Auch im Jahre 1986 gab es wieder zahlreiche Umbauten bzw. Umstrukturierungen im Bereich der Gemeindespitäler, mit dem Ziel, diese zu modernisieren bzw. die jeweiligen Abteilungen auf den letzten Stand zu bringen. Dafür jedoch sind Bettensperren notwendig, damit im Zuge der Baumaßnahmen entsprechend zügig vorgegangen werden kann und eine Lärm- und Schmutzbelästigung von Patienten verhindert wird. Diese Bettensperre machen zum Beispiel im Krankenhaus Lainz im Tagesdurchschnitt 123,7 gesperrte Betten aus, was einem Prozentsatz von 9,1 entspricht. In der Krankenanstalt Rudolfstiftung waren täglich durchschnittlich 3,7 Prozent der Gesamtbettenzahl, d. h. 31,9 Betten von 871 Betten, gesperrt.

Die Gesamtbettensituation im Jahre 1986 wies folgende signifikante Kennzeichen auf: Es zeigte sich wieder, daß sich die Belastung der städtischen Krankenanstalten und Pflegeheime über das ganze Jahr gleichmäßig verteilt einpendelt. So kommt es auch in den sogenannten Urlaubsmonaten Juli und August zu keiner nennenswerten Entlastung der Gemeindespitäler. Bedingt durch die ungünstige Wettersituation kam es sogar immer wieder zu Spitzenbelastungen, so auch im September 1986, als die Auslastung der Internen Abteilungen der Spitäler der Gemeinde Wien sprunghaft durch eine Grippeepidemie erhöht wurde. Aufgrund dieser Erfahrungen wird danach getrachtet, weitere interne Betten zu schaffen; auch kommt es zum Ausbau einiger Interner Abteilungen der Spitäler der Gemeinde Wien.

Im Bereich der städtischen Pflegeheime wurde 1986 eine neuartige Funktionsgruppe in Betrieb genommen. An insgesamt drei Abteilungen wurde eine sogenannte Kurzzeitpflege etabliert. Sinn dieser Einrichtungen ist es, daß Patienten, die nur eines vorübergehenden Aufenthaltes in einem Pflegeheim bedürfen, innerhalb dieses Zeitraumes soweit mobilisiert und gepflegt werden können, daß sie nach Ablauf der Frist, das sind drei Monate, wieder in ihre Wohnungen entlassen werden können. Als Grundvoraussetzungen sind dabei die medizinische, aber auch die soziale Rehabilitierbarkeit anzusehen. Darüber hinaus muß das Einverständnis sowohl des Patienten als auch der Angehörigen vorliegen. Nach der Überwindung der ersten Anfangsschwierigkeiten bei der Belegung derartiger Abteilungen zeichnete sich bereits ab, daß ein ständiger Bedarf an solchen Kurzzeitpflegebetten gegeben ist. Durch die Einteilung in Kurzzeit- und Langzeitbetreuung kann unter Umständen eine Verbesserung auf dem Sektor der Pflegeheimbetten insgesamt erreicht werden.

Mit 1. September 1986 wurde auch eine neue Einheit gegründet — das Pflegeheim Sanatoriumstraße.

Hinsichtlich der vom Gesetz vorgesehenen klinischen Medikamentenprüfungen bei neu zuzulassenden Arzneimitteln wurde 1986 eine detaillierte Regelung vorgenommen, deren Ziel es ist, eine für alle Medikamentenstudien gleiche Vorgangsweise festzulegen. Damit soll einerseits die Kontinuität gesichert werden, andererseits jedoch dem Patienten die größtmögliche Sicherheit gegeben werden. Darüber hinaus wird auch die Form der Rückverrechnung der Kosten dieser Prüfungen mit den Pharmaherstellern bzw. Auftraggebern einheitlich geregelt.

Das Betriebsärztliche Referat hat 1986 begonnen, in den Krankenanstalten eine betriebsärtzliche Betreuung zu organisieren. In diesem Zusammenhang fanden in den Gemeindespitälern Vorbereitungsgespräche über die Einrichtung eines betriebsärztlichen Dienstes statt, d. h. über die Bereitstellung entsprechender Räumlichkeiten und von Hilfspersonal. In einigen Spitälern wurde die arbeitsmedizinische Tätigkeit aufgenommen. Dazu gehören das Anlegen einer speziell arbeitsmedizinisch ausgerichteten Kartei, um die betriebsärztliche Tätigkeit zu dokumentieren und um später eine ausführliche Statistik über die Arbeitsbedingungen durchführen zu können, weiters die Organisation, Durchführung und Dokumentation von Impfaktionen wie Hepatitis, Polio, Grippe, FSME, Tetanus, die Kontrolle bzw. Durchführung von Vorsorgeuntersuchungen, die Beratung und Gestaltung von Bildschirmarbeitsplätzen, die Aufklärung über die Verwendung von eingesetzten Desinfektionsmitteln, die arbeitsmedizinische

Betreuung des in Ausbildung stehenden Pflegepersonals und schließlich die Durchführung von Betriebsbegehungen in enger Zusammenarbeit mit der kollegialen Führung, dem sicherheitstechnischen Dienst, dem Betriebsrat und der Gewerkschaft, um den Mindeststandforderungen nach dem Arbeitnehmerschutzgesetz gerecht zu werden. Für die Ausübung der betriebsärztlichen Tätigkeit ist die Absolvierung einer 12wöchigen arbeitsmedizinischen Ausbildung an der Akademie für Arbeitsmedizin gesetzlich vorgeschrieben; im Jahre 1986 absolvierten die zwei Betriebsärztinnen der Abteilung jeweils acht Wochen.

Das Dezernat für medizinische Angelegenheiten wirkt auch in der „Hygienekommission" mit, die seit 1986 als Arbeitskreis für Krankenhaushygiene des Gesundheitsamtes der Stadt Wien bezeichnet wird. Von diesem Arbeitskreis wurden folgende Themen behandelt und einer Erledigung zugeführt: Die Desinfektion von Instrumenten und Geräten im Krankenhaus, die Überprüfung von Warmwasseraufbereitungsanlagen von Spitälern auf Legionellen, die Überprüfung von raumlufttechnischen Anlagen (RTL) in Krankenanstalten (im Sinne der ÖNORM 7620), der Vorschlag zum Reinigungsplan der Abteilung aus hygienischer Sicht und hygienische Probleme der Wasserdurchflußbegrenzer.

Die Ärztekammer für Wien führt gemeinsam mit der Wiener Medizinischen Akademie und der Abteilung Fortbildungsveranstaltungen durch. Dazu gehörten 1986 47 Fortbildungsstunden, in denen ein Primarius oder ein Oberarzt einer Abteilung über sein Spezialgebiet referierte, um Turnusärzte im Rahmen ihrer Ausbildung über den neuesten Stand der Medizin zu informieren. Weiters 19 Dialogus-medicorum-Veranstaltungen mit Vorträgen über ein bestimmtes Fachgebiet mit anschließender Diskussion der Ärzte des jeweiligen Krankenhauses und den Kollegen aus Praxen der umliegenden Bezirke. Schließlich wurden zwei Forum-geriatricum-Veranstaltungen durchgeführt, in denen der Akzent auf spezifischen Alterskrankheiten und Therapien lag. Weiters wurden wieder einige Abteilungen der Spitäler der Gemeinde Wien im Rahmen der Serie „Eine Abteilung stellt sich vor" präsentiert.

Zur Förderung wissenschaftlicher Arbeiten, die von Ärzten in den Spitälern der Stadt Wien durchgeführt werden, standen für den Wissenschaftlichen Fonds der Stadt Wien im Jahre 1986 900.000 S zur Verfügung; 143 Ansuchen konnten positiv erledigt werden.

Über den systemisierten Bettenstand sowie über den durchschnittlichen Belag und die Anzahl der Pflegetage in den städtischen Akut-Krankenanstalten, Pflegeheimen und Psychiatrischen Krankenhäusern geben die folgenden drei Tabellen Auskunft.

| Krankenanstalten | system. Betten 1. 1. 1986 | durchschn. Belag 1986 | Pflegetage |
|---|---|---|---|
| Allgemeines Krankenhaus | 2.346 | 1.569 | 647.813 |
| Krankenhaus Lainz | 1.373 | 1.118 | 444.161 |
| Wilhelminenspital | 1.592 | 1.232 | 489.098 |
| Franz-Josef-Spital | 973 | 779 | 307.879 |
| KA Rudolfstiftung | 871 | 821 | 339.103 |
| Elisabeth-Spital | 344 | 300 | 117.385 |
| Poliklinik | 287 | 218 | 86.731 |
| KH Floridsdorf | 270 | 239 | 94.127 |
| Sophienspital | 38 | 35 | 13.479 |
| Pulmologisches Zentrum (ohne Pflegeabteilung) | 475 | 372 | 143.160 |
| Orthop. KH Gersthof | 150 | 119 | 46.567 |
| Semmelweis-Frauenklinik | 93 | 55 | 25.159 |
| Neurologisches KH Rosenhügel | 341 | 275 | 103.686 |
| Neurologisches KH Maria-Theresien-Schlössel | 120 | 102 | 38.444 |
| Preyer'sches Kinderspital | 202 | 131 | 56.022 |
| Mautner-Markhof'sches Kinderspital | 164 | 86 | 36.309 |
| Kinderklinik Glanzing | 103 | 69 | 26.916 |
| Zusammen | 9.742 | 7.520 | 3,016.039 |

Der systemisierte Bettenstand der städtischen Krankenanstalten betrug am 1. Jänner 1986 9.742 Betten (1. Jänner 1985: 10.044). Diese Verminderung ist auf erfolgte Umbau- und Adaptierungsarbeiten (vor allem Saalunterteilungen) und die Schaffung von neuen Dialyseeinheiten zurückzuführen. Im Durchschnitt waren täglich 7.520 Betten belegt. Die Zahl der Aufnahmen (1986: 271.359) hat sich gegenüber 1985 (265.769) um 2,1 Prozent erhöht. Durchschnittlich blieben die Patienten 11,1 Tage (1985: 11,66) im Krankenhaus.

| Pflegeheime | system. Betten 1. 1. 1986 | durchschn. Belag 1986 | Pflegetage |
|---|---|---|---|
| Pflegeheim Lainz | 3.236 | 3.177 | 1,161.790 |
| Pflegeheim Baumgarten | 1.141 | 1.137 | 415.753 |
| Pflegeheim Liesing | 515 | 503 | 183.901 |
| Pflegeheim St. Andrä | 280 | 279 | 101.975 |
| Pflegeheim Klosterneuburg | 281 | 278 | 101.581 |
| Pflegeabteilung im Pulmologischen Zentrum | 144 | 142 | 51.840 |
| Pflegeheim SMZ-Ost | 405 | 399 | 145.923 |
| Förderpflegeheim Baumgartner Höhe | 84 | 72 | 26.245 |
| Pflegezentrum Sophienspital | 149 | 68 | 24.771 |
| Pflegeheim Sanatoriumstraße (ab 1. 9. 1986) | 140 | 44 | 16.127 |
| Zusammen | 6.375 | 6.099 | 2,229.906 |

Der systemisierte Bettenstand der Pflegeheime betrug im Jahre 1986 6.375 gegenüber 6.086 im Jahre 1985. Dieser Anstieg ist auf die Schaffung neuer Pflegeheimbetten (z. B. Pflegezentrum Sophienspital, Förderpflegeheim Baumgartner Höhe und Pflegeheim Sanatoriumstraße) zurückzuführen. Im Durchschnitt waren täglich 6.099 Betten belegt. Die Anzahl der Prokuratiofälle betrug 1986 insgesamt 3.787 (1985: 3.765), und zwar wurden 2.168 Personen aus Krankenanstalten und 1.619 aus Wohnungen aufgenommen. 549 wurden entlassen oder traten aus, 2.983 verstarben.

| Psychiatrische Krankenhäuser | system. Betten 1. 1. 1986 | durchschn. Belag 1986 | Pflegetage |
|---|---|---|---|
| Baumgartner Höhe | 1.550 | 1.115 | 411.343 |
| Ybbs/Donau | 635 | 488 | 178.365 |
| Zusammen | 2.185 | 1.603 | 589.708 |

Der systemisierte Bettenstand der Psychiatrischen Krankenhäuser hat sich gegenüber 1985 um 107 Betten (4,6%) verringert, was auf diverse Umbauarbeiten sowie auf die Psychiatriereform zurückzuführen ist. Am 1. September 1986 wurde die Anzahl der Betten des Psychiatrischen Krankenhauses Baumgartner Höhe durch die Schaffung des Pflegeheimes Sanatoriumstraße sowie durch die Verringerung der Bettenzahl eines Pavillons von 1.550 auf 1.240 Betten weiter reduziert. Die Anzahl der Aufnahmen verringerte sich infolge der angeführten Gründe im Jahre 1986 auf 4.855 (1985: 6.068). Die Anzahl der Entwöhnungskuren für Alkoholiker verringerte sich von 1.627 im Jahre 1985 auf 1.287 im Jahre 1986, ebenso sank die Anzahl der Entwöhnungskuren für Drogenabhängige, und zwar von 821 (1985) auf 647 Fälle im Jahre 1986.

Dem Beschluß der Wiener Landesregierung vom 17. Dezember 1985, Pr. Zl. 4005, gemäß wurden mit Wirkung vom 1. Jänner 1986 die Pflegegebühren pro Pflegetag und Pflegling für die Wiener städtischen Krankenanstalten — Ausnahmen bilden das AKH und die Psychiatrischen Krankenhäuser der Stadt Wien — von 1.990 S auf 2.140 S, für das AKH von 2.760 S auf 3.210 S und für die Psychiatrischen Krankenhäuser von 960 S auf 1.030 S erhöht. Zu sämtlichen Gebühren wurde eine Umsatzsteuer in der Höhe von 10 Prozent verrechnet. Das tägliche Pflegeentgelt in den Pflegeheimen der Stadt Wien wurde, ebenfalls mit Wirksamkeit vom 1. Jänner 1986, von 360 S auf 400 S pro Pflegetag und Pflegling angehoben, und zwar aufgrund des Beschlusses der Wiener Landesregierung vom 17. Dezember 1985, Pr. Zl. 4006.

In den Wiener städtischen Krankenanstalten sind verschiedene Ludwig-Boltzmann-Institute bzw. -Forschungsstellen eingerichtet. Im Krankenhaus Lainz sind es die Institute für klinische Onkologie, für Rheumatologie und Balneologie (Außenstelle), für Andrologie und Urologie, für Stoffwechselerkrankungen und Ernährung, für Homöopathie, für dermato-venerologische Serodiagnostik, für klinische Neurobiologie, für Hirnkreislaufforschung (zusammen mit dem Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel), für Herzinfarktforschung, zur Erforschung und Behandlung der weiblichen Sterilität sowie die Forschungsstelle für chirurgische Methodenvergleiche. Im Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel sind es die Institute für Hirnkreislaufforschung (gemeinsam mit dem Krankenhaus Lainz) und zur Erforschung kindlicher Hirnschäden; im Preyer'schen Kinderspital das Institut für klinische Endokrinologie (zusammen mit dem AKH); in der Krankenanstalt Rudolfstiftung die Institute für Laserchirurgie und zur Erforschung infektiöser venero-dermatologischer Erkrankungen (zusammen mit dem AKH); im AKH die Institute für herzchirurgische Forschung, für Altersforschung, für radiologisch-physikalische Tumordiagnostik, zur Erfor-

schung infektiöser venero-dermatologischer Erkrankungen (Außenstelle Rudolfstiftung), für experimentelle plastische Chirurgie, für klinische Endokrinologie (zusammen mit dem Preyer'schen Kinderspital), für experimentelle Anästhesiologie und Intensivmedizin und für Nuklearmedizin (zusammen mit dem Wilhelminenspital). Im Krankenhaus Lainz ist die Außenstelle des Ludwig-Boltzmann-Institutes für klinische Onkologie eingerichtet, im Pflegeheim Lainz das Institut für geriatrische Onkologie und die Forschungsstelle für klinische Geriatrie; in der Semmelweis-Frauenklinik das Institut für Geburten- und Schwangerschaftskontrolle, im Wilhelminenspital das Institut für Nuklearmedizin (zusammen mit dem AKH) und die Forschungsstelle für Langzeittherapie und Rehabilitation sowie die Forschungsstelle für Arrhythmieforschung, und in der Allgemeinen Poliklinik die Institute für Erforschung der Infektionen und Geschwülste des Harntraktes und für Akupunktur.

In den Krankenanstalten und Pflegeheimen waren am 31. Dezember 1986 3.013 Personalunterkünfte vorhanden. Davon sind 63 in Betriebsgebäuden untergebracht. Das Benützungsentgelt betrug monatlich 410 S. Die übrigen Personalunterkünfte befinden sich in 17 eigens dafür errichteten Personalwohnhäusern. Drei Personalwohnhäuser älteren Baujahres verfügen über 233 Wohneinheiten mit einer Fläche von je rund 18 m². Küche, Bad und WC befinden sich außerhalb der Wohneinheiten. Das Benützungsentgelt betrug 470 S pro Monat. Die restlichen 14 Personalwohnhäuser verfügen über 2.713 Wohneinheiten, deren Naßeinheiten bereits in die Wohneinheiten integriert sind. Ihre Größe beträgt zwischen 20 und 30 m². Das Benützungsentgelt betrug 740 S bzw. 1.140 S ab dem fünften Benützungsjahr. In einem Großteil dieser Wohnungen sind bereits Meßgeräte für Strom, Heizung und Warmwasser installiert, so daß eine verbrauchsgerechte Einhebung dieser Gebühren zusätzlich zum Benützungsentgelt von 400 S bzw. 800 S ab dem fünften Benützungsjahr erfolgen kann. Sämtliche Personalunterkünfte sind möbliert. Außer diesen Personalunterkünften gibt es in den Anstalten noch 38 Mietwohnungen. 12 Mietwohnungen befinden sich in Anstalten außerhalb Wiens. Die Wohnungen sind von unterschiedlicher Größe, und die Möbel sind von den Wohnungsbenützern anzuschaffen.

In den Wiener Krankenanstalten befinden sich 28 Geschäftslokale, von denen 16 der Stadt Wien gehören. Die Palette reicht von Lebensmittelgeschäften über Kantinen bis zum Blumenkiosk oder zur Tabak-Trafik.

Am 31. Dezember 1986 verfügte die Abteilung über 548 Bildschirme, 6 Microcomputer und 238 Drucker. Führend im Bereich der Hardware-Installationen ist natürlich das AKH, es besaß zu diesem Zeitpunkt 154 Bildschirme. 4 Microcomputer und 64 Drucker.

Auch 1986 war man bestrebt, durch verschiedene Neuanschaffungen oder Erneuerungen im Bereich des Rettungs- und Krankenbeförderungsdienstes die notärztliche Versorgung der Wiener Bevölkerung weiter zu verbessern. So wurde am 18. August 1986 ein Fahrzeug des Johanniter-Unfalldienstes in die Wiener Rettungsgemeinschaft eingegliedert und datenmäßig in das System „CAESAR" (Computer-Automatisiertes Einsatzleitsystem für Ambulanzfahrzeuge der Rettung) eingebunden. Für die Einsatzeinheiten der Rettung wurden acht EKG-Geräte modernster Technologie, vier Oxylog-Beatmungsgeräte und fünf Absauggeräte nachgeschafft. Der Rettungsdienst erhielt vier Rettungsfahrzeuge des Typs VW-LT 31, die Krankenbeförderung sechs Ambulanzen des Typs VW-Transporter-Diesel (darunter ein Fahrzeug mit Allradantrieb). Die Garagentorerneuerung wurde in der Krankenbeförderungsstation Hernals fortgesetzt. Erneuert wurden die Telefon- und Tourenalarmierungsanlagen der Rettungsstation Arsenal und der Krankenbeförderungsstation Arsenal. Der Neubau der Krankenbeförderungsstation Brigittenau im Rahmen eines Schulneubaues der MA 56 wurde teilweise abgeschlossen und der provisorische Betrieb mit 13. Oktober 1986 aufgenommen. Im Jahre 1986 konnte der Rettungsdienst 55.075 Einsätze mit insgesamt 585.441 km registrieren. Die Wiener Rettungsgemeinschaft (Wiener Rettung, Krankenbeförderung, Rotes Kreuz, Arbeiter-Samariter-Bund, Johanniter-Unfall-Dienst) leistete bei insgesamt 73.334 Einsätzen 72.456 Personen Erste Hilfe. Somit sank gegenüber 1985 die Anzahl der Ausfahrten um 3.667. Die Krankenbeförderung führte 70.631 Transporte durch, wobei sie 805.768 km zurücklegte und 68.746 Patienten beförderte; dies entspricht einer Steigerung von 4.125 Transporten und 3.885 beförderten Personen gegenüber 1985. Im Jahre 1986 wurden 288 Intensiv-Betten-Transporte und 183 Transporte von Patienten, die mit Jod 131 behandelt wurden, durchgeführt. In 2.750 Fällen mußte die Krankenbeförderung dem Rettungsdienst bei Einsätzen Assistenz leisten — das bedeutet gegenüber 1985 eine Steigerung der Interventionen um 958. Bei der Vermittlung von 23.335 Krankenbetten durch die Bettenzentrale konnte gegenüber 1985 eine Steigerung um 799 registriert werden.

In der Zentralwäscherei wurde 1986 eine durchschnittliche Tageswaschleistung von 25.889 kg erzielt, was eine jährliche Waschleistung von 6,472.224 kg ergibt. Mit Wirksamkeit vom 1. Jänner 1985 wurde ein einheitlicher Waschpreis von 11,50 S (einschließlich Steppdecken, Mischgewebe, Pölster, Schlafsäcke usw.) eingeführt, in dem auch die Abholung der Schmutzwäsche von den Anstalten bzw. die Zustellung der Reinwäsche inbegriffen sind. 1986 wurden die umfangreichen Bauarbeiten für die Umrüstung fortgesetzt, wobei man mehrere Betriebsabschnitte stillegte und übersiedelte; alle diese Maßnahmen erfolgten bei laufendem Betrieb. In diesem Zusammenhang wurden die Waschstraße 5, die gesamte Buntwäscheabteilung, die Trocknerabteilung, die Pressenabteilung und drei Bügelmaschinen entfernt und abgebrochen sowie vier Waschschleudermaschinen, acht Trockner, sieben Legemaschinen und eine Metric-Kreisförderanlage neu aufgestellt.

Die folgende Übersicht über die Entwicklungen auf dem Bau- und Einrichtungssektor sowie über die Veränderungen des Leistungsangebotes folgt der Einteilung des Wiener Stadtgebietes in Versorgungsbereiche. Der Kran-

kenanstalten-Versorgungsbereich I/Nord umfaßt die Allgemeine Poliklinik, das Krankenhaus Floridsdorf und das Pflegezentrum Sophienspital. Auch 1986 konnte die medizinische und pflegerische Betreuung der Patienten weiter verbessert und so dem Patienten der Spitalsaufenthalt erleichtert werden. Im Versorgungsbereich I/Nord wurden für die medizinisch-technische Einrichtung rund 12,5, für bauliche Investitionen rund 5,2 sowie für Mittel zur ärztlichen Betreuung und Gesundheitsvorsorge rund 85,2 Millionen Schilling aufgewendet.

Die wichtigste strukturelle Verbesserung des medizinischen Leistungsangebots in der Allgemeinen Poliklinik stellt die Inbetriebnahme einer digitalen Subtraktionsangiographie im Röntgeninstitut (Gesamtaufwand von rund 7,4 Millionen Schilling) dar. Weiters wurde in dieser Abteilung ein zusätzlicher Lungenaufnahmeplatz für liegende und stehende Patienten eingerichtet sowie die Mammographie eingeführt. An der Urologischen Abteilung wurden eine Spezialambulanz für Urodynamik, eine Nephrourologische Ambulanz sowie eine Spezialambulanz zur Intensivierung der Nachsorge beim Prostatakarzinom neu aufgebaut; weiters erfolgten der Ausbau der Sexualambulanz und die Einführung der elektronischen Datenspeicherung bei ausgewählten Indikationsgebieten. An der Chirurgischen Abteilung wurde eine provisorische Intensivstation in Betrieb genommen, eine Stomatherapieambulanz sowie eine Proctologische Ambulanz aufgebaut, die Notfallendoskopie ausgebaut und mit der Durchführung gefäßchirurgischer Eingriffe begonnen. Im pathologisch-bakteriologischen Institut bzw. im Zentrallabor gab es quantitative Verbesserungen bei der Schilddrüsendiagnostik und der Immunelektrophorese, weiters wurden die Untersuchungen Antithrombin III und Carzinoembryonales Antigen neu eingeführt. In der Akupunkturambulanz konnten die Spezialbereiche Stimm- und Sprachstörungen sowie kindliches Asthma vergrößert werden. Die Gesamtanzahl der Patienten betrug 11.174, worunter 1.157 neue Fälle zu verzeichnen waren. An der HNO-Abteilung wurde zusätzlich die plastisch-rekonstruktive Chirurgie eingeführt und an der Neurologie eine Sonderambulanz für Morbus Parkinson eröffnet. Ebenso erfolgte eine Intensivierung der Elektrophysiologischen Diagnostik. Eine wesentliche Erweiterung auf dem medizinischen Einrichtungssektor war die Einrichtung einer Angiographienanlage; daneben wurden ein 24-Stunden-EKG-Auswertesystem für die 2. Medizinische Abteilung, ein Haemotologisches Analysegerät und ein Mikroskop für die Pathologie, ein Ultraschallscanner für die Urologie sowie ein Desinfektionsautomat für den chirurgischen OP zur Hebung des Krankenhausstandards angeschafft. 1986 konnte eine rege Bautätigkeit entfaltet werden. So wurde die Generalsanierung der chirurgischen und urologischen OP-Bereiche sowie der urologischen Bettenstation begonnen. Beide Umbauten werden im Frühjahr 1987 fertiggestellt. Die patientenbezogenen Baumaßnahmen umfaßten den Einbau von Lärmschutzfenstern und die Renovierung der Station 2. Medizinische Abteilung (2. Stock). Weiters konnte die Fassade des Herzambulanzgebäudes erneuert, im pathologischen Institut der Fußboden des Seziersaales instand gesetzt, die Einfahrt Höfergasse mit einer automatischen Schrankenanlage versehen sowie im Röntgeninstitut ein Raum für die Angiographieanlage adaptiert werden.

Im Krankenhaus Floridsdorf konnten 1986 die beiden Großprojekte — Erneuerung der Telefon-, Rundfunk-, Uhren- und Personenrufanlage sowie Erneuerung des Schwesternrufes — abgeschlossen werden. Somit wurde für alle Patienten die Möglichkeit eines Telephonanschlusses geschaffen bzw. wurde durch die Erneuerung des Schwesternrufes sichergestellt, daß zwischen Patienten und Pflegepersonal eine einwandfrei funktionierende Verständigungsmöglichkeit besteht. Die Gesamtkosten für beide Projekte betrugen 7,5 Millionen Schilling. Mit den zur Durchführung patientenbezogener baulicher Maßnahmen zur Verfügung gestandenen Mittel wurden die Räumlichkeiten der 3. medizinischen und der III. chirurgischen Station ausgemalt sowie der Anstrich an Fenstern und Türen erneuert bzw. ausgebessert. Unter dem Titel „Patientenbezogene Einrichtungsmaßnahmen" wurden Patientenkästen und Sessel für die 3. medizinische und III. chirurgische Station angekauft sowie neue Bänke und Sessel im Patientengarten aufgestellt und fahrbare Lehnstühle zum Transport von gehbehinderten Patienten angeschafft. Im Herbst 1986 wurde das „Krankenhausradio — Floridsdorf" in Betrieb genommen, das täglich um die Mittagszeit gesendet wird und dessen Schwerpunkte Informationen, Interviews, aber auch Unterhaltung und Musik sind. Im Zuge der Planung eines Küchenneubaues wurde der Einsatz eines gemischten Verpflegssystems (Eigen- und Fremdversorgung) erprobt, wobei über die Verwendbarkeit dieses neuen Systems noch entschieden wird. Im Jahre 1986 wurde auf allen Stationen mit Ausnahme der 2. medizinischen Station ein neues Pflegedokumentationssystem eingeführt, mit dessen Hilfe medizinische Anordnungen und pflegerische Maßnahmen genauestens aufgezeichnet bzw. dokumentiert werden können. Es bietet Ärzten und Schwestern optimale Information, Fehlerquellen werden ausgeschaltet, und durch die Verringerung der Schreibarbeit wird mehr Zeit für die Betreuung der Patienten geschaffen. Im Jahre 1986 ist die onkologische Betreuung der Tumorpatienten durch einen Konsiliaronkologen in vollem Umfang angelaufen. Durch diese Einrichtung ist es möglich geworden, den Patienten lange Anfahrtswege und Wartezeiten in auswärtigen Krankenhäusern zu ersparen. Die in der Anstalt bestehenden diagnostischen und operativen Möglichkeiten wurden in vollem Umfang ausgeschöpft, wobei sich eine Steigerung der Zahl der Operationen und endoskopischen Untersuchungen ergab. Durch die Errichtung einer Arrhythmieanlage konnte die Funktion der Herzüberwachungsstation entscheidend verbessert werden, wobei nun kurzzeitige Rhythmusstörungen, die bisher nicht registriert werden konnten, erfaßt und ihre Frequenz und zeitliches Auftreten genau dokumentiert werden können. Für Ersatz- und Neuanschaffungen auf dem medizinischen Sektor wurde ein Betrag von 731.000 S ausgegeben. Unter anderem wurden folgende Geräte gekauft: Ein Reizstromgerät für die physikalische Ambulanz zur Muskelkräftigung nach Lähmungen, ein Plus-Oxymeter zur Messung der Pulsfrequenz und der Sauerstoffsättigung,

ein Sauerstoffmonitor, ein transportables Beatmungsgerät und ein externer Herzschrittmacher; außerdem wurde ein cytostatischer Arbeitsplatz (zur Vorbereitung der Infusionen für die Chemotherapie) geschaffen.

Die Umwandlung des Sophienspitales in ein modernes Pflegezentrum wurde auch 1986 weitergeführt. Im Karl-Ludwig-Pavillon konnten folgende Umbauarbeiten abgeschlossen werden: Die Umwandlung der OP-Säle in Krankenzimmer und Tagräume, der Umbau der Niederdruckheizung auf Fernwärme, die Instandsetzung der Ambulanzräume, der Einbau von Schallschutzfenstern und die Instandsetzung der Stationen C, D und E. Im Kenyon-Pavillon wurden die Kellerräume saniert und somit die Räumlichkeiten für die Physikalische Ambulanz erweitert. Der Umbau der ehemaligen Verwaltung sowie der Zubau zur Einrichtung eines Geriatrischen Tageszentrums konnten fertiggestellt werden. Weiters wurde ein neues Wäschesystem eingeführt sowie die Apotheke in ein Medikamentendepot umgewandelt. Ein neuer Brandschutzplan wurde unter Berücksichtigung der baulichen Veränderungen erstellt. Auf dem medizinischen Sektor haben sich 1986 folgende Veränderungen ergeben: Die Spezialisierung der Internen Abteilung und entsprechenden Ambulanzen auf geriatrische Medizin, die Einführung von Ultraschalluntersuchungen für stationäre Patienten, die Erweiterung und der Ausbau der Rehabilitation durch Physikotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopäden. Im Rahmen der Internen Ambulanz konnten eine Neuralgietherapie, eine Stoffwechsel- sowie eine Gerinnnungsambulanz eingerichtet werden. Die wesentlichsten Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren der Ankauf eines EKG-Einfach- und Dreifachschreibers mit Phonoteil, eines Mikrospiro-Lungenfunktions-Computers und verschiedener physikalischer Apparate wie eines Vierzellenbades, eines Kurzwellentherapiegerätes und eines Hochfrequenzwärmetherapiegerätes. Weiters wurden physikotherapeutische Geräte wie Massageliegen, Kippbett, Sprossenwand, Turngeräte und Gehbarren angeschafft. Durch die Neuausstattung der Krankenzimmer bzw. der Stationen mit Betten, Tischen, Sesseln, Ruhefauteuils, Nachtkästchen sowie mit Behindertenbadewannen, Leibschüsselspülern, Faltrollstühlen, Kassettenrecordern und Radioapparaten wurde auch der nichtmedizinische Einrichtungsstandard angehoben.

Im Allgemeinen Krankenhaus (AKH) wurde auch 1986 der Neubau der Anstalt fortgesetzt, wobei der Anteil der Stadt Wien an der Baurate 1.750 Millionen Schilling betrug. Am 5. Dezember 1986 konnte die neu errichtete Küche eröffnet werden, die es ermöglicht, 7.000 Essensportionen pro Mahlzeit unter Verwendung modernster Technologien bei Gewährleistung hoher Qualität mit rationellen Arbeitsmethoden herzustellen. Verschiedene Menüs sowie Diätkost stehen in zahlreichen Varianten zur Auswahl. Bis zur Inbetriebnahme der neuen Wiener Universitätskliniken werden von der zentralen Speisenversorgung die bestehenden Kliniken des Altbaues sowie die bereits fertiggestellten Objekte des Neubaues mit Speisen versorgt. Wie in den vergangenen Jahren führten auch 1986 die ständigen Ausweitungen des klinischen Betriebes zu einem Anstieg der Ausgaben. Dabei ist nach wie vor der Trend zu qualitativ hochwertigen und somit kostenintensiven Produkten und Dienstleistungen festzustellen. Die Ursachen dafür liegen u.a. in der zunehmenden Transplantationstätigkeit, in der Ausweitung des Leistungspotentials in der Labor- und Röntgendiagnostik, in der vermehrten Behandlung von Karzinompatienten, in der aufwendigeren Patientendokumentation, im zunehmenden Einsatz der EDV für medizinische und administrative Dokumentationszwecke sowie in neuen Gerätegenerationen mit höheren Technologien.

Das medizinische Leistungsangebot wurde auch 1986 beträchtlich erweitert. An der Universitätsklinik für Strahlentherapie und -biologie sowie an der Neurochirurgischen Universitätsklinik wurde die interstitielle Strahlentherapie mit Jod-125-Seeds eingeführt. Weiters schaffte man an der Universitätsklinik für Strahlentherapie und -biologie ein High-Dose-Afterloadinggerät des Typs GAMMA MED III an. An der I. Universitäts-Hautklinik wurde durch die Adaptierung der Station 63 die Möglichkeit geschaffen, Patienten mit Aids bzw. Patienten, die sich in einem Vorstadium dieser Krankheit befinden, aufzunehmen. An der I. Chirurgischen Universitätsklinik wurde eine Transplantationsambulanz eröffnet. In dieser Spezialambulanz wird die Nachbetreuung von Leber- und Pankreastransplantierten sowie von Nierentransplantierten mit chirurgischen Problemen vorgenommen. An der II. Universitätsklinik für Unfallchirurgie wurde eine Spezialambulanz für Gelenkstraumatologie mit Schwerpunkt Knie- und Schultergelenksverletzungen eröffnet. An der Psychiatrischen Universitätsklinik wurde eine Schlaf-EEG/Computereinrichtung geschaffen. Die beiden Schlafräume wurden mit einer biologisch aktiven Beleuchtungsanlage (2500 Lux) ausgestattet, die der Behandlung von depressiven Zuständen bzw. Schlafstörungen dient.

Für Baumaßnahmen im AKH (altes Haus, neue Kliniken) wurden 1986 Kreditmittel in der Höhe von etwa 114 Millionen Schilling verwendet. Im Rahmen des genehmigten Adaptierungsprogrammes in der Krankenpflegeschule wurden die Bauarbeiten fortgesetzt. Im Zentralen Institut für Radiodiagnostik erfolgte im Raum 3 ein Austausch von Röntgeneinrichtungen, weiters wurde ein nicht mehr benötigter Röntgenarbeitsraum in einen Ultraschalluntersuchungsraum umgewandelt und damit die Vormerkzeiten für die Patienten wesentlich verkürzt. Im Wohnbezirk, Haus A, B und Schule, wurden die Dachinstandsetzungsarbeiten abgeschlossen. Im Zuge des Umbaues und der Adaptierung der Apotheke I wurde der Bauabschnitt 1 fertiggestellt und der Bauabschnitt 2 im Oktober 1986 in Angriff genommen. In der Zentralküche führte man die Vorarbeiten für den Abbruch des Gebäudes durch. Die Bauarbeiten für die neue Dialysestation an der II. Medizinischen Universitätsklinik wurden im September 1986 fertiggestellt, der Betrieb konnte im November 1986 aufgenommen werden. Die Umstrukturierungsarbeiten der I. und II. Universitäts-Augenklinik wurden im Jahre 1986 begonnen und beendet, und die beiden Kliniken in ihrer Struktur damit bereits weitgehend an die Erfordernisse des neuen AKH angepaßt. In der Kinderklinik-Psychiatrie

wurden die Umbauarbeiten in der Bettendesinfektion im Oktober 1986 in Angriff genommen und im Dezember 1986 fertiggestellt. Weiters wurden in der Kinderklinik die Adaptierungsarbeiten der Frühgeborenenstation Ende Juni 1986 begonnen und im Dezember 1986 abgeschlossen.

Auf dem medizinischen Einrichtungssektor wurden 1986 rund 130 medizinisch-technische Geräte angeschafft. Es handelte sich vor allem um betriebsnotwendige Ersatzanschaffungen, und zwar um Geräte der Operations-, Intensiv- sowie der Ambulanzbereiche. Die zur Verfügung stehenden Budgetmittel wurden zu mehr als einem Drittel für die Erneuerung bestehender Röntgendiagnostikanlagen aufgewendet. Grundsätzlich wurden nur jene medizinisch-technischen Geräte ersetzt, deren Instandsetzung nicht mehr möglich war und die außerdem einen hohen Auslastungsgrad aufwiesen. Der Ersatzbeschaffung von Narkose- und Beatmungsgeräten sowie Defibrillatoren wurde ein besonderer Vorrang eingeräumt. Aus der Vielzahl der Geräteankäufe sollen wegen ihrer besonderen Bedeutung folgende angeführt werden: ein Hämodialysegerät um rund 500.000 S für die I. Medizinische Universitätsklinik, an der jährlich zirka 8.000 Dialysen durchgeführt werden; ein Rechner für die Doppelkopfkamera an der II. Medizinischen Universitätsklinik um rund 2,800.000 S; ein fahrbares Röntgendiagnostikgerät für Hartstrahlenbilder für die I. Medizinische Universitätsklinik um rund 500.000 S; ein Röntgengenerator um zirka 3,300.000 S und eine Angiographieanlage um rund 12 Millionen Schilling für die Universitätskinderklinik; ein Röntgengenerator um zirka 1,500.000 S für die I. Universitätsklinik für Unfallchirurgie; ein spezielles Analysegerät (Tri-Carb Liquid Scintillation Analyzer) zur Ermittlung von verträglichen Organ- und Knochenmarkspendern um rund 600.000 S für das Institut für Blutgruppenserologie; ein spezielles Analysegerät (Facs Analyzer/Durchflußzytometriegerät) zur Bestimmung des Immunstatus um rund 2,300.000 S für die Aids-Station an der I. Universitätshautklinik; ein Dialysegerät um zirka 300.000 S für die Universitätskinderklinik; ein Elektronenmikroskop um rund 4,200.000 S für die I. Universitätshautklinik und ein Pipettierroboter um zirka 600.000 S für die II. Universitätshautklinik. Insgesamt wurden für den Ankauf medizinisch-technischer Apparate und Geräte im Jahre 1986 rund 26,7 Millionen Schilling und für patientenbezogene Einrichtungsmaßnahmen rund 0,5 Millionen Schilling aufgewendet.

Die wesentlichsten Investitionen auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor waren die Anschaffung von Einbaumöbeln im Schwesternzimmer, in den Ärztezimmern und den Personalgarderoben der Orthopädischen Universitätsklinik sowie von Archivschränken für das Tumorarchiv, der Ankauf von Arbeitsverbauten für den Schwesternstützpunkt und die Station 48/49 an der 2. Universitätsaugenklinik. Für die 1. Universitätsaugenklinik wurden Arbeitsverbauten und Schreibplätze in den Krankenzimmern, im Schwesternstützpunkt, im Aufwachraum sowie Schränke für die Personalgarderoben angeschafft. Die neu errichtete Aids-Station der 1. Universitätshautklinik wurde mit Einbaumöbeln ausgestattet, und für Patiententransporte im AKH konnte ein City-Bus angekauft werden. Für patientenbezogene bauliche Maßnahmen wurden insgesamt 3,5 Millionen Schilling aufgewendet: es wurden Fenster instand gesetzt, schadhafte Fußbodenbeläge erneuert, Patienten-WCs adaptiert sowie Maler-, Anstreicher-, Fliesenleger- und Adaptierungsarbeiten an den Elektro-, Sanitär- und Heizungsinstallationen durchgeführt.

Der Krankenanstalten-Versorgungsbereich II/Ost umfaßt die Krankenanstalt Rudolfstiftung, das Mautner Markhof'sche Kinderspital sowie das Sozialmedizinische Zentrum Ost.

In der Krankenanstalt Rudolfstiftung konnten im Jahre 1986 auf dem medizinischen Sektor erforderliche Standardanpassungen und Leistungserweiterungen durchgeführt werden. So wurde für die Urologische Abteilung der Ankauf eines Nierensteinzertrümmerers (Lithotripter) der zweiten Generation beschlossen. Es handelt sich dabei weltweit um den zweiten Prototyp dieses Gerätes, das ohne jegliche Betäubung die extrakorporale Zertrümmerung von Nierensteinen ermöglicht. Dieses Gerät, das mobil ist und keine Nebenkosten außer den für Strom und Wasser verursacht, hat sich als außerordentlich wirkungsvoll erwiesen, die positiven Erfahrungen haben weltweites Interesse hervorgerufen. Für die Kostenerfordernisse wird im Voranschlag des Folgejahres Vorsorge getroffen. Im Zentralröntgeninstitut wurde an Stelle der konventionellen Angiographieanlage mit einer Budgetrate von 12 Millionen Schilling eine Digitale Subtraktionsangiographieanlage angeschafft, um dem Fortschritt der Medizintechnik und der Steigerung der Patientenfrequenz gerecht werden zu können. An der Medizinischen Abteilung wurde die Intensivstation mit neuen Monitoren ausgestattet, wodurch eine wirksame invasiv hämodynamische Überwachung kreislauflabiler Patienten ermöglicht wurde. Mit Hilfe eines computergestützten Auswertungssystems können nun auch im Haus Langzeitelektrokardiogramme analysiert werden. Im Rahmen akuter Myokardinfarkte und lokaler Lysetherapie wurden erstmals auch perkutane Koronardilatationen mit Ballonkathetern vorgenommen. Ein neues Dopplerechokardiographiegerät erlaubt eine bessere nichtinvasive Darstellung des Herzens und der großen Gefäße (Halsgefäße) mit der Möglichkeit, Stenosen im Herz und in den Gefäßen zu quantifizieren. Durch diese Untersuchungen wird ein Teil der bisherigen invasiven Untersuchungen nicht mehr notwendig. Die Anschaffung eines elektronischen Sektorscanners und eines auf einem flexiblen Endoskop montierten Ultraschallkopfes ermöglicht die transösophageale Anschallung der Aorta und des Herzens. Für die Intensivstation steht außerdem ein Osmometer zur Verfügung, mit dem der onkotische Druck (Volumensveränderung, die durch die Wasserbindungsfähigkeit von Makromolekülen verursacht wird) von Körperflüssigkeit rasch bestimmt werden kann. Untersuchungen auf dem Gebiet der Elektrophysiologie können nunmehr nach dem letzten Stand des Wissens durchgeführt und Patienten mit chronischen Herzerkrankungen, die durch Rhythmusstörungen lebensgefährdet sind, exakt erfaßt werden. Durch die Anschaffung eines flexiblen Bronchoskops mit großem Instrumentationskanal können Patienten der

Intensivstation akut bronchoskopiert und unter Sicht abgesaugt werden. An der Hals-Nasen-Ohren-Abteilung wird seit September 1986 „Funktionelle endoskopische Nasennebenhöhlen-Chirurgie" betrieben. An der Augenabteilung konnte im Jahre 1986 die Frequenz der Cataractoperationen mit Implantation einer Kunststofflinse fast verdoppelt werden. An der Dermatologischen Abteilung wurde gemeinsam mit der II. Universitätshautklinik und dem an der Abteilung eingerichteten Ludwig-Boltzmann-Institut im Rahmen der Virusdiagnostik ein neues Laboratorium gegründet, in dem durch Hybridisierungs- und andere Techniken Papillomviren genau diagnostiziert werden können. Das Laboratorium hat bereits probeweise den Betrieb aufgenommen. An der neurologischen Abteilung wurde eine Ergotherapie eingerichtet. Im Zentrallaboratorium wurde das Blutkörperchenzählgerät (Coulter Counter) ausgebaut; dadurch wurden der graphische Ausdruck von Zellverteilungskurven sowie fortlaufende interne Qualitätskontrollen möglich. Außerdem wurde ein geschlossenes Blutabnahmesystem (Vacutainersystem) neu eingeführt. Am Institut für Physikalische Medizin sammelte man mit einem modernen, digital gesteuerten Niederfrequenztherapiegerät Erfahrungen bei der Therapie denervierter Muskulatur an Patienten, die bisher wegen Metallimplantaten usw. von der Elektrotherapie ausgeschlossen waren. Durch den Umbau eines vorhandenen Elektromyographiegerätes in ein Bio-Feedback-Gerät ergänzte und erweiterte man das heilgymnastische Therapiespektrum. Im Heilgymnastikraum wurde eine Laufkatze montiert; nun können Patienten zu einem früheren Zeitpunkt mobilisiert werden. Am Institut für klinische Atemphysiologie wurden die Blutgasbefunde neu standardisiert. In der Anstaltsapotheke wurde 1986 mit der Herstellung von parenteralen Nährlösungen nach drei grundsätzlichen, mit der Intensivmedizin ausgearbeiteten Regimen unter aseptischen Bedingungen begonnen. Diese Art der parenteralen Ernährung findet sowohl prä- und postoperativ als auch bei internen Fällen Verwendung. An der I. Chirurgischen Abteilung wurden u.a. die Indikationen zur Softlasertherapie als Kombinationstherapie bei ausgedehnten Nekroseabtragungen gefäßkranker Patienten erweitert. An der II. Chirurgischen Abteilung wurde die onkologische Therapie — insbesondere bei Metastasenbildungen in der Leber — ausgebaut.

Auf dem baulichen Sektor wurden im Rahmen eines Gesamterhaltungsbudgets von zirka 20,4 Millionen Schilling alle für den Betrieb notwendigen Erhaltungs-, Service- und Wartungsarbeiten in allen Objekten, einschließlich der vorgeschriebenen sicherheitstechnischen Überprüfungen, durchgeführt. Im Zuge der patientenbezogenen baulichen Maßnahmen wurden vier Stationen komplett ausgemalt und WC-Anlagen saniert. Im Küchenbereich wurden Hygienemaßnahmen durchgeführt, ein Teil des Küchendaches wurde saniert. An der Fassade des Hauses Boerhaavegasse 13 im 3. Stock tauschte man sämtliche desolaten Holzfenster gegen Kunststoffenster aus, der Anstaltskindergarten im selben Objekt konnte komplett instand gesetzt werden. Durch das Technische Service-Zentrum (TSZ) konnten Bereiche wie Monitoring, Fetalüberwachung, EKG- und EEG-Schreiber sowie alle Kleingeräte, wie z. B. Ultraschallvernebler, Dampfinhalator, Massagegeräte, Blutzuckerbestimmungsgeräte usw., bereits ohne Fremdfirmen gewartet und repariert werden. Außerdem wurden Betriebsmittelabgaben aus dem TSZ-Gerätepool an andere städtische Krankenanstalten bzw. Transferierungen von Geräten aus anderen Anstalten in die Krankenanstalt Rudolfstiftung veranlaßt sowie eine Beratung bei Geräteanschaffungen, Marktanalysen und Geräteerprobungen durchgeführt.

Im Mautner Markhof'schen Kinderspital war die wesentlichste Investition auf dem medizinischen Einrichtungssektor die Anschaffung eines zweiten Ultraschalldiagnostikgerätes, wodurch das Untersuchungsspektrum wesentlich erweitert und insbesondere die Ultraschalluntersuchung der Hüfte in das diagnostische Programm aufgenommen werden konnte, was zu beträchtlichen Einsparungen von Röntgenaufnahmen führt. Die Rehabilitationsstation für neurologisch und anders beeinträchtigte Kinder wurde weiter verbessert, neben Physikotherapeutinnen arbeiten auch Ergotherapeutinnen mit, die das Praktikum für Ergotherapie absolvieren. Weiters wurde für die Rehabilitationsabteilung eine Unterwassermassagemöglichkeit geschaffen. Die Lungenfunktionsdiagnostik und die Langzeitbetreuung von lungenkranken Kindern wurden ausgebaut und komplettiert. Für die Inkontinenzbehandlung wurde ein Biofeedbacktraining eingerichtet, das regelmäßig durchgeführt und ausgebaut wird.

Das größte Bauvorhaben im Jahre 1986 war die Generalsanierung der Boxenstation. In dieser aus dem Jahre 1902 stammenden Station wurde mit einem Aufwand von 1,421.000 S der Innenraum adaptiert und den derzeitigen medizinischen Gegebenheiten angepaßt. Zwei Zimmer können in Bedarfsfall als Mutter-Kind-Zimmer verwendet werden. Weitere bauliche Maßnahmen waren der Einbau von Schallschutzfenstern im Patientenbereich an der Front Schlachthausgasse, die Sanierung der Schwesterngarderobe der Internen Abteilung, die Fertigstellung der Generalsperre und die Vorbereitungsarbeiten für den Anschluß der Anstalt an die Fernheizung. Um die innerbetriebliche Kommunikation entsprechend zu verbessern, wurde eine UHF-Personenrufanlage mit einem Gesamtaufwand von 280.000 S installiert. Im Rahmen der patientenbezogenen Maßnahmen wurden ein Teil des Ambulanzgebäudes und die Eingangshalle ausgemalt. Im Pflegebereich wurden alle Stationen mit einem neuen Dokumentationssystem ausgestattet, wodurch eine wesentliche Verbesserung der Nachvollziehbarkeit der Behandlung und Pflege erreicht werden konnte. Ferner wurde das Programm, das die weitgehende Miteinbeziehung der Eltern in die Betreuung ihrer Kinder vorsieht, erfolgreich weitergeführt. Um für die Patienten einen ruhigeren Tagesablauf zu gewährleisten, wurden sämtliche Pflegemaßnahmen, die nicht unbedingt zeitgebunden sind, flexibel in den Tagesablauf eingebunden, was zu einer wesentlichen Steigerung der Pflegequalität führte.

Im Sozialmedizinischen Zentrum Ost wurde die Errichtung des Rohbaues der 1. Ausbaustufe des Krankenhauses fortgesetzt. Insgesamt wurden dafür im Jahre 1986 280 Millionen Schilling aufgewendet. In etwa 130 Wohneinheiten der Personalwohnhäuser wurde die Holzimprägnierung der Loggien erneuert und der Teppichbelag gegen leicht zu reinigende PVC-Beläge ausgewechselt.

Der Krankenanstalten-Versorgungsbereich III/Süd umfaßt das Krankenhaus Lainz, das Franz-Josef-Spital, das Neurologische Krankenhaus Rosenhügel und das Preyer'sche Kinderspital.

Im Krankenhaus Lainz wurde die umfangreiche Bautätigkeit der letzten Jahre fortgesetzt, wobei 1986 folgende Vorhaben fertiggestellt werden konnten: Im Pavillon VIII die Sanierung der Fassaden und Fenster mit einer Baurate von 460.000 S und im Pavillon VI (1. Chirurgische Abteilung) der Einbau eines 4. OP-Saales, wodurch Herzoperationen in doppeltem Umfang durchgeführt werden können. Im Rahmen der Adaptierung der Pavillons III—V (Sanierung und Schaffung einer Onkologie) konnten folgende Objekte fertiggestellt und in Betrieb genommen werden:

— Im Pavillon III die Computertomographie an der Strahlenabteilung, wodurch qualitativ wesentlich bessere Ergebnisse für die Bestrahlungsplanung geliefert werden können.
— Im Pavillon IV die Garderobe für die Schwestern des 1. Medizinischen Abteilung sowie Werkstätte, Garderobe und Lagerraum für die Hauselektriker.
— Im Pavillon V Dialysestation, Saalunterteilung und Überwachungsstation mit Schwesterndienstzimmer, Labor der 1. Medizinischen Abteilung sowie Dienst- und Lagerräume für die Hausprofessionisten.

Mit einer Baurate von 4,030.000 S erfolgte die Fertigstellung des Gebäudes für das Technische Service-Zentrum und die EDV-Maschinenanlage.

Die wesentlichsten Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren die Anschaffung einer Ergometrieeinrichtung für die 4. medizinische Abteilung mit Kosten von 1,493.000 S, einer zentralen Überwachungseinheit für die Intensivstation der 4. medizinischen Abteilung (3,166.000 S), eines vollautomatischen Analysensystems für das Zentrallabor (1,608.000 S), diverse Anschaffungen für das Pathologisch-bakteriologische Institut (1,241.000 S), die Anschaffung einer Gamma Kamera für das Nuklearmedizinische Institut (6,650.000 S), eines Ultraschallgerätes für die Neurologische Abteilung (1,120.000 S) sowie diverse Einrichtungen und Ersätze für die 1. Medizinische und 3. Medizinische Abteilung, die Strahlenabteilung und die onkologische Abteilung im Zusammenhang mit dem Umbau der Pavillons III—V (15,000.000 S).

Im Franz-Josef-Spital konnte am 6. Oktober 1986 die Psychiatrische Abteilung mit 50 Betten in Betrieb genommen und damit ein wesentlicher Schritt zur Verwirklichung des „Zielplanes für die psychiatrische und psychosoziale Versorgung" gesetzt werden. Es ist dies der Beginn der akut-psychiatrischen Versorgung der Region III/1 in stationären Belangen in der ersten an einem allgemeinen Krankenhaus eingerichteten Psychiatrischen Abteilung in Wien.

In der Neurologischen Abteilung ist durch die Inbetriebnahme der Bettenstation nunmehr eine stationäre diagnostische Abklärung von Patienten mit neurologischen Krankheitsbildern möglich. Auf dem diagnostischen Sektor konnte durch die Anschaffung eines 16-Kanal-EEG-Gerätes eine wesentliche qualitative Verbesserung erreicht werden. Darüber hinaus wurde durch die Erweiterung auf das 16-Kanal-System und durch die Anschaffung polygraphischer Einrichtungen (Plethysmographie, Registrierung der Atmung, EKG, Thoraxexkursionen) die Durchführung polygraphischer Untersuchungen zur Abklärung von Hypersomniesyndromen sowie zur Differenzierung von epileptischen und nicht epileptischen Anfällen möglich. Es können nunmehr auch Ultraschalluntersuchungen extracranieller Gefäße mittels eines Duplex-Systems durchgeführt werden. Daraus ergibt sich eine wesentliche Verbesserung der diagnostischen Abklärung vaskulärer Prozesse. Im Zentralröntgeninstitut wurde die Anwendung der Dopplersonographie zum Nachweis von Durchblutungsstörungen und zur Früherkennung pathologischer Gefäßveränderungen eingeführt. Weiters erfolgte der Ausbau der Interventionellen Radiologie (Angioplastie zur Erweiterung thrombotischer Engen in den peripheren Gefäßen in Kombination mit der Angiographie) und der Thrombolyse (Beseitigung akuter Thrombosen in den peripheren Gefäßen in Kombination mit der Angiographie).

Im Rahmen der Bestellung eines neuen Vorstandes und einer beabsichtigten Erweiterung des Leistungsangebotes wurde für das Zentrallaboratorium ein neues Struktur- und Organisationskonzept erstellt. Mit der Erneuerung des Geräteparks konnten folgende qualitative Änderungen bereits im Routinebetrieb eingeführt werden:

— Übernahme der gesamten Hämatologie und der Lithium-Bestimmung für die Psychiatrische Abteilung
— Antiepileptica-Drugmonitoring für die Psychiatrische und Neurologische Abteilung
— Einführung der Immunfixation anstelle der Immun-Elektrophorese zur Verbesserung der Myelom-Diagnostik
— Blutgasanalysen im Notfall-Labor für das gesamte Spital.

Im Pathologisch-bakteriologischen Institut sind der Nachweis von Chlamydia trachomatis durch Immunfluoreszenz sowie die Suche nach Cryptosporidien im Stuhl mittels Anreicherung und Spezialfärbung als neue diagnostische Möglichkeiten hervorzuheben. Das Institut für Anästhesie verbesserte bzw. vermehrte die diagnostischen Möglichkeiten im Chirurgischen Intensivlabor durch folgende Bestimmungen: a) Fibrinmonomere, Fibrinogen- und Fibrinspaltprodukte, b) Amylaseschnelltest zur Früherkennung einer Pankreatitis, c) Bestimmung der Osmolalität in Serum und Harn zur Früherkennung einer Niereninsuffizienz und d) Bestimmung von Harnstoffstickstoff in Serum

und Harn für die Stickstoffbilanz und Überwachung der parenteralen Ernährung. Durch die Verwendung eines flexiblen Laryngoskopes ist eine endobrachiale Absaugung bei Beatmungspatienten möglich. Damit besteht auch die Möglichkeit, Material für die Antibiogrammbestimmung zu gewinnen. In der Ambulanz für Haut- und Geschlechtskrankheiten erfolgt nunmehr die Durchführung einer Neisserienkultur bei jedem Urethralabstrich.

Die wesentlichsten Investitionen auf dem Bausektor waren die Errichtung der Psychiatrischen Abteilung mit einer Baurate von 10,600.000 S und der Ausbau der elektrischen Versorgungsleitungen sowie die Erneuerung des Kanalnetzes mit einer Baurate von je 2,500.000 S. Auf dem medizinischen Einrichtungssektor wurden u.a. Geräte und Einrichtungen für das Zentrallaboratorium mit Kosten von 6,978.000 S, ein Ultraschall-Duplex Gerät für die Neurologische Abteilung um 1,400.000 S, zwei Dialysemaschinen und -liegen für die 1. Medizinische Abteilung um 645.000 S sowie ein Ultraschallgerät, Motorspritzen und Infusionspumpen, ein EEG-Gerät und ein Mikroskop angeschafft.

Im Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel begann man im Jahre 1986 mit der Durchführung von Ultraschalluntersuchungen auf der II. Neurologischen Abteilung sowie mit Polychemotherapiebehandlungen von Tumoren auf der I. und II. Neurologischen Abteilung. Für die in Planung befindliche neurologische Überwachungsstation im Parterre der Abteilung wurden bisher fünf Überwachungsgeräte angeschafft. Diese dienen der kardiorespiratorischen Überwachung und können vitale Parameter wie EKG, Herzfrequenz, Blutdruck, zentraler Venendruck, Temperatur und Atemfrequenz kontinuierlich registrieren. Im Rahmen dieses Monitoring besteht auch eine Herz-Arrhythmie-Einheit. Diese genannten Überwachungsgrößen kommen insbesondere dem Schlaganfall-Patienten in der Akutphase zugute, da der Patient mit einem Zerebralinsult häufig auch kardiorespiratorische Probleme hat, die mittels des genannten Monitoring nunmehr exakter definiert und damit auch einer besseren Therapie zugeführt werden können. Weiters übte man das Setzen bzw. die Durchführung eines sogenannten Vena-Cava-Katheters und eines Subklaviakatheters beim schwerkranken und insgesamt bewußtseinsgetrübten Patienten. Diese beiden Kathetermethoden ermöglichen den ständigen venösen Zugang für blutserologisch-diagnostische Zwecke sowie für die kontinuierliche parenterale Ernährungszufuhr. Mit Hilfe des Ludwig-Boltzmann-Institutes für Hirnkreislaufforschung, das im Rahmen der I. Neurologischen Abteilung etabliert ist, konnte durch die Anschaffung eines Personalcomputers die computergesteuerte Dokumentation eines neurologischen Diagnoseschlüssels eingeführt werden. Dieser Diagnoseschlüssel wurde von der Deutschen Neurologengesellschaft erarbeitet und präzisiert die an der Abteilung zur Anwendung kommende Diagnostik. Weiters wurde im Rahmen der in Planung befindlichen Station für Neurologische Rehabilitation die Anzahl der Heilgymnastikstellen von zwei auf fünf aufgestockt, was zu einer deutlichen Verbesserung der physikalischen Therapie führte, insbesondere für Patienten nach einem Zerebralinsult mit Hemiplegie.

Auf dem baulichen Sektor können die Fortsetzung der Adaptierungsarbeiten im Pavillon C, der Beginn und Abschluß der baulichen Vorbereitungsarbeiten für die Aufstellung einer Angiographieanlage sowie Instandsetzungsarbeiten im Personalwohnhaus erwähnt werden.

Als wesentlichste Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor sind der Ankauf eines Röntgengenerators für die Angiographieanlage sowie eines Rasteraufnahmegerätes für das Röntgeninstitut zu nennen. Ferner wurden noch ein Defibrillator, ein Vierzellenbad, ein Blutbestimmungsgerät sowie diverse Motorspritzen und Infusionspumpen gekauft. Im Rahmen der patientenbezogenen Einrichtungsmaßnahmen konnten vor allem Krankenfahrstühle, Lehnstühle, Kästen und Bettischchen gekauft werden.

Im Preyer'schen Kinderspital konnte die bauliche Neuadaptierung der Milchküche abgeschlossen werden, wobei drei Räume total saniert wurden. Es erfolgten die Erneuerung des Estriches und eine Ausstattung mit rutschfesten Bodenbelägen bzw. Fliesen, eine komplette Wandverfliesung, eine Auswechslung der Fenster, der Einbau einer neuen Heißluftsterilanlage sowie der Flaschenwaschmaschinen und eine Auswechslung sämtlicher Elektro- und Wasserinstallationen. Die Erweiterung des Leistungsangebotes auf dem medizinischen Sektor wurde durch den Ausbau der Ultraschall-Diagnostik (Hüftsonographie), die Einführung des Transportes von Intensivpatienten mittels Transportinkubator sowie durch den Ausbau der bakteriologischen Diagnostik (Sepsisfrühdiagnose bei Neugeborenen, Meningitis-Keimidentifizierung mit Agglutinations-Schnellbestimmung) fortgeführt. Auf dem baulichen Sektor kann weiters noch die Renovierung der West- und Nordfassade der Ambulanz, die Instandsetzung der nördlichen Stirnfront des Verwaltungsgebäudes sowie die Auswechslung von Fenstern im Dachgeschoß der Schwesternschule hervorgehoben werden.

Zum Krankenanstalten-Versorgungsbereich IV/West gehören das Wilhelminenspital, das Elisabeth-Spital, das Pulmologische Zentrum, das Orthopädische Krankenhaus Gersthof, die Semmelweis-Frauenklinik, das Neurologische Krankenhaus Maria-Theresien-Schlössel und die Kinderklinik Glanzing.

Im Wilhelminenspital konnte am 18. Februar 1986 im neu errichteten und eingerichteten ebenerdigen Zubau zum Pavillon 25 die zum Zentralröntgeninstitut gehörende Computertomographie in Betrieb genommen und damit eine Erweiterung und Verfeinerung der diagnostischen bildgebenden Untersuchungen erreicht werden. Im selben Pavillon wurde an der Nordseite ein zweigeschoßiger Zubau für die Unterbringung eines Röntgenfilmarchives des Zentralröntgeninstitutes errichtet und mit einer Rollregalanlage versehen. Die Bautätigkeit wurde weiters durch den Beginn der Generalsanierung (Phase II) des Zentralröntgeninstitutes im Erdgeschoß des Pavillons 25, die Instand-

setzung der Klimazentrale im Pavillon 25, die Fortsetzung der Arbeiten zur schrittweisen Sanierung der unterirdischen Heizgänge sowie durch verschiedene Dach- und Fassadeninstandsetzungsarbeiten geprägt.

Für das Zentralrönteninstitut wurden ein Mammographiegerät um 1,506.000 S, ein Lungenaufnahmeplatz um 3,527.000 S, ein fahrbares Röntgengerät um 788.000 S und ein Ultraschallgerät um 838.000 S angeschafft. An den medizinischen Abteilungen sind besonders die Anschaffung eines Videothermographiegerätes um 995.000 S für die neu geschaffene Ergotherapie am Institut für Physikalische Medizin, eines Gerätes für elektrophysiologische Untersuchungen um 1,785.000 S an der Neurologischen Abteilung, einer Gamma-Kamera um 1,969.000 S für das Nuklearmedizinische Institut, eines Gassterilisators, eines C-Bogens und von drei OP-Tischen für die 2. Chirurgische Abteilung, eines Sandschwebebettes für die Plastische Chirurgie und der Ausbau des Coulter Counters im Zentrallabor hervorzuheben.

Weiters erfolgte am 1. Oktober 1986 die Inbetriebnahme der Mikroverfilmungsstelle für Krankengeschichten im Pavillon 22. Wie 1985 konnte auch im Jahre 1986 die Ausstattung diverser Krankenstationen mit automatischen Leibschüsselspülanlagen verbessert werden; für die Krankenstationen der 4. und 5. Medizinischen Abteilung wurden Tee- und Kaffeeaufbereitungsanlagen gekauft. Zur rationelleren und leichteren Abwicklung der Lagertätigkeit kaufte man einen Hubstapler für das Materialmagazin an. Im Rahmen der patientenbezogenen Maßnahmen konnten einige Patientenhebelifte und eine große Anzahl Mikrowellenherde für diverse Krankenstationen angeschafft sowie Maler- und Anstreicherarbeiten durchgeführt werden. In den Pavillons 23, 28 und 29 wurde die Bettenbeleuchtung verbessert.

Im Elisabeth-Spital konnte im Jahre 1986 mit dem Umbau der beiden letzten Stationen des Saalunterteilungsprogramm abgeschlossen werden, in dessen Rahmen insgesamt sieben Stationen in patientenfreundliche Kleineinheiten umgewandelt wurden, wobei man diese Krankenzimmer auch installations- und einrichtungsmäßig modern und zweckentsprechend ausstattete. Weiters wurde, um das Bettenangebot an den Bedarf anzupassen, eine Station der Gynäkologischen Abteilung in eine Medizinische Station umgewandelt, wodurch nun insgesamt 161 medizinische Betten zur Verfügung stehen und der Bettenstand der Gynäkologisch-geburtshilflichen Abteilung von 83 auf 62 Betten verringert werden konnte. Das medizinische Leistungsangebot konnte durch die Neuschaffung bzw. den Ausbau der Langzeitelektrokardiographie (Holter-EKG), der Doppler-sonographischen Untersuchung der Hirnarterien und der peripheren Arterien sowie der Echokardiographie für Akutfälle am Krankenbett (Intensivstation) wesentlich erweitert werden. Darüber hinaus wurden Diabetikerschulungen und Reanimationskurse abgehalten und eine Nachsorgeambulanz für Patienten der Intensivbehandlungsstation eingerichtet. Das Erneuerungsprogramm für das Röntgeninstitut wurde mit einer ersten Finanzierungsrate von insgesamt 1,318.000 S begonnen. Im wesentlichen wurden ein neuer Röntgengenerator und ein Röntgenschaukasten angeschafft. Eine zusätzliche, über diesen Rahmen hinausgehende Investition, wurde durch den Einbau einer Organautomatik in die Röntgendiagnostikanlage der 1. Durchleuchtung getätigt. Weitere wichtige Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren die Anschaffung einer Gammakamera um 1,880.000 S für das Nuklearmedizinische Institut sowie eines Echo-EKG und eines EKG-Speichergerätes für die Intensivstationen der Medizinischen und der Chirurgischen Abteilung. Im Bereich des Pathologisch-bakteriologischen Institutes wurde die bereits begonnene Erneuerung und Modernisierung mit der Anschaffung eines Paraffineinbettungsautomaten und eines Färbeautomaten für Präparate fortgesetzt. Der 1985 angeschaffte Gassterilisationsapparat konnte 1986 installiert und in Betrieb genommen werden, womit für die operativen Bereiche der Anstalt die Bereitstellung empfindlichen Sterilgutes wesentlich erleichtert wurde.

Wesentliche Investitionen auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor waren die Einrichtung der letzten beiden in patientenfreundliche Kleineinheiten umgebauten Saalstationen, die Erneuerung von zwei Kochkesseln sowie die Anschaffung von einem Backschrank und zwei Schockkühlern für die Anstaltsküche, weiters die Erneuerung der Schultische sowie der Ankauf eines Videorecorders und zweier Overhead-Projektoren.

Das bauliche Geschehen wurde 1986 durch den Abschluß des Saalunterteilungsprogrammes, die Renovierung des Stiegenhauses im Pavillon II, die Adaptierung von Räumen im Erdgeschoß des Direktionsgebäudes, Adaptierungen im Lehrbereich der Krankenpflegeschule nach Auflassung des Internates sowie durch die Sanierung von Dächern und Fenstern geprägt. Durch den Einbau eines Abluftkanals und die Einbindung in das bestehende Absaugsystem konnte das Raumklima und damit die Arbeitsbedingungen in der Schwarzspüle der Küche wesentlich verbessert werden. Ferner ist noch darauf hinzuweisen, daß das Elisabeth-Spital als Pilotanstalt für den Volleinsatz der EDV in allen Bereichen einer Krankenanstalt ausgewählt wurde. Im Rahmen dieses Projektes soll eine Erfassung der medizinischen Leistungen aller relevanten Kostenstellen, eine direkte Befundanforderung und -übermittlung, eine Erfassung aller persönlichen Patientendaten und die Erstellung basisorientierter Statistiken durchgeführt werden. Dieses Projekt soll bis 1988 abgeschlossen sein und dann von anderen Anstalten übernommen werden. 1986 begann man mit den Vorarbeiten, schuf einen Schulungsraum für das Personal, der mit acht Terminals und verschiedenen Druckern ausgestattet ist.

Am 3. November 1986 wurde im Pulmologischen Zentrum als wesentliche und ganz entscheidende Bereicherung der medizinischen Möglichkeiten die Intensivstation ihrer Bestimmung übergeben. Mit sieben Intensivbetten können Komplikationen im Zusammenhang mit cardiopulmonalen Erkrankungen sowie Komplikationen

*Amtsführender Stadtrat für Gesundheits- und Spitalswesen, a.o. Univ.-Prof. Dr. Alois Stacher, besucht das Preyer'sche Kinderspital und bringt 100 neue Bücher für die kleinen Patienten*

*Das wiedereröffnete St.-Anna-Kinderspital*

*Stadtrat Dr. Alois Stacher bei der Enthüllung des Wandreliefs im Pensionistenheim „Gustav Klimt"*

nach großen Eingriffen thoraxchirurgischer und orthopädischer Art behandelt werden. Im Zusammenhang mit der Eröffnung der Intensivstation wurde ein Herzalarmdienst eingeführt, der es ermöglicht, bei Auftreten eines Akutfalles den Patienten rasch zu versorgen. Die Leistungen des atemphysiologischen Labors konnten wesentlich ausgeweitet werden; so können z. B. dringend notwendige quantitative inhalative Provokationsuntersuchungen in der Diagnostik eines hyperreagiblen Bronchialsystems durchgeführt werden. Dieser Ausbau des medizinischen Leistungsangebotes findet auch in der Zunahme der atemphysiologischen Untersuchungen seinen Niederschlag. Ein weiterer wesentlicher Fortschritt ergab sich durch die Einstellung chronisch obstruktiver Patienten auf eine Langzeit-Sauerstofftherapie; damit kann in vielen Fällen ein Cor pulmonale verhindert und die Lebenserwartung angehoben werden. Respiratorisch globalinsuffiziente Patienten wurden in zunehmendem Maße in eine Heim-Respirator-Therapie übergeleitet, auch dies stellt eine wesentliche Anhebung der Lebensqualität dieser Patienten dar. Auf orthopädisch-chirurgischem Sektor konnte aufgrund der bisherigen eigenen und internationalen Erfahrungen bei schweren Hüft- und Kniegelenkserkrankungen in zunehmendem Maße auf eine zementfreie Gelenksersatztherapie übergegangen werden. Sie bietet den Vorteil einer längeren Haltbarkeit des Implantates, reduziert die Lockerungsrate, außerdem sind im Fall von Komplikationen Rückoperationen leichter durchzuführen. Auf den Stationen aller Abteilungen wurden standardisierte Notfallwagen eingerichtet, so daß überall die gleichen Notfallbedingungen gegeben sind. Ein dazu notwendiger telefonischer Alarmplan wurde ebenfalls installiert, durch den eine Verbindung mit der Intensivstation gegeben ist.

Die Bautätigkeit war geprägt durch die Fertigstellung des Neubaues der Akutstation, die Fertigstellung des Verbindungsganges zwischen den Pavillons Rosenvilla und Wienerwald, die Fertigstellung des Aufzugeinbaues im Pavillon Marienhaus, die Sanierung der Fleischerei in der Hauptküche, die Neugestaltung des Röntgenraumes im Pavillon Marienhaus, den Austausch bzw. Einbau von Brandschutztüren sowie durch die Sanierung von WC-Anlagen, Fußböden, Fassaden und Dächern.

Im Orthopädischen Krankenhaus Gersthof wurde 1986 das besondere Augenmerk auf die Fortsetzung der Arbeiten im Küchenbereich (Adaptierung der Küche und Installierung einer Be- und Entlüftungsanlage) gerichtet, um die notwendigen Vorarbeiten für den Umbau der Hauptküche zu leisten. Weiters wurden an der Westseite des Hauptgebäudes die restlichen Holzfenster gegen Kunststoffenster ausgetauscht, womit nun die ganze Front ein einheitliches Bild ergibt. Auf zwei Stationen wurden die WC-Anlagen saniert und behindertengerecht gestaltet.

Als wesentlichste Investition auf dem medizinischen Einrichtungssektor kann der Ankauf eines Narkoseapparates genannt werden, der den — nicht wünschenswerten — Transport eines Gerätes zwischen den einzelnen Operationssälen unnötig macht. Durch die Anschaffung eines Zweymüller- und eines Linkinstrumentariums ergibt sich die Möglichkeit, gleichzeitig an zwei OP-Tischen zu arbeiten. Um die sichere Sterilisation der Instrumente auf den Stationen zu gewährleisten, mußten zwei Dampfsterilisatoren (Tischgeräte) ausgetauscht werden.

Auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor sind die Erneuerung der Telefonanlage und die Einrichtung einer Personenrufanlage (sogenannte „Haus- und Postpiepserl"), der Ankauf von 18 hydraulisch verstellbaren Betten und die Anschaffung einer Bodenreinigungsmaschine zur Erleichterung der großflächigen Reinigung besonders erwähnenswert. Auf den Gängen der einzelnen Stationen wurden Tee-Spender für die gehfähigen Patienten aufgestellt.

In der Semmelweis-Frauenklinik wurde 1986 eine Frequenzsteigerung in der gynäkologischen Abteilung und Ambulanz sowie in der geburtshilflichen Abteilung und Ambulanz verzeichnet. Erweitert wurde das Leistungsangebot im Bereich der Geburtshilfe durch die Einführung der kardiotokographischen Diagnostik. Neue diagnostische Verfahren wurden auch insofern eingeführt, als nun die Möglichkeit zur pränatalen Diagnostik mit Hilfe von Amniozentese und Chorionbiopsie geschaffen wurde. Die apparative Ausstattung der Anstalt wurde durch die Anschaffung von vier CTG-Apparaten zur Herzfrequenzüberwachung bei Kindern und eines leistungsstarken Ultraschallgerätes weiter verbessert. Auf Station II wurde eine Sanitäreinheit adaptiert und ein neuer Leibschüsselspüler installiert. Für die Frauenmilchsammelstelle, die täglich in ganz Wien von privaten Spenderinnen Muttermilch einsammelt, entkeimt und abfüllt, um Babys zu versorgen, die aus medizinischen Gründen Muttermilch brauchen, wurde ein Kraftfahrzeug angeschafft.

Im Neurologischen Krankenhaus Maria-Theresien-Schlössel wurden während der sogenannten „Sommersperrzeit" die Krankenabteilungen IV und VI renoviert. Insbesondere wurden Zimmer und Gänge ausgemalt, Boden- und Wandbeläge erneuert und Türen gestrichen. Weiters schaffte man Gartensessel und -tische für die Terrassen, Toilettenrollstühle und einen Patientenlifter an.

Auf dem medizinischen Einrichtungssektor ist der Ankauf eines Videorecorders und einer Videokamera, die bei der Therapie von sprachgestörten bzw. bewegungsgestörten oder behinderten Patienten verwendet und sowohl von Logopädinnen als auch von Physikotherapeutinnen und Ergotherapeutinnen benützt werden, besonders erwähnenswert.

Die wichtigsten Investitionen auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor waren die Anschaffung von zwei Leibschüsselspülautomaten nebst Oberschränken und Spülbecken für die Abteilungen IV und VI und der Ersatz von Krankenhausbetten an der Krankenabteilung V, was eine Erleichterung für die Patienten und das Pflegepersonal mit sich brachte. Auf dem Bausektor konnte die Erneuerung der Dächer abgeschlossen werden.

In der Kinderklinik Glanzing hat sich die Zentralisierung des Intensiv-Neugeborenentransportes außerordentlich bewährt — die Überlebensrate maschinell beatmeter Früh- und Neugeborener ist deutlich angestiegen. Der Beginn der Echokardiographie im Haus führte zu einer Ausweitung der kardiologischen Ambulanz mit Screeningprogramm, das eine Selektierung von Herzkatheteruntersuchungen ermöglicht. Durch den vermehrten Einsatz des Ultraschalls zur Diagnostik verschiedener Veränderungen war ein Rückgang der Röntgenuntersuchungen zu verzeichnen. Beispielsweise wird die hypertrophe Pylorusstenose im Haus nur mehr ultrasonographisch diagnostiziert und dadurch auf Röntgenvor- und -nachuntersuchungen verzichtet. Ein weiterer Rückgang der Röntgenuntersuchungen ist zu erwarten, da auch ein Teil von intravenösen Pyelographien durch Ultraschalluntersuchungen des Harntraktes ersetzt werden kann. Derzeit wird auch die Röntgenologie der kindlichen Hüfte (Dysplasie, Luxation) auf ultrasonographische Untersuchungen umgestellt. Alle Früh- und Risikoneugeborenen werden unmittelbar nach der Einlieferung bei Verdacht auf cerebrale Laesion einer ultrasonographischen Untersuchung zugeführt.

Die wesentlichsten Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren die Anschaffung von 20 modernen Infusionsspritzenpumpen und eines Blutdruckmonitors, auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor der Ankauf eines Compact-Desinfektors, der durch thermische Desinfektion eine wesentliche Verbesserung auf dem Gebiet der Spitalshygiene darstellt. Die Bautätigkeit wurde durch die Renovierung des Hörsaales II, die Fortsetzung der Dacherneuerung, die Instandsetzung von drei Ärztedienstzimmern sowie durch Instandhaltungsarbeiten an der Station A geprägt. Im Rahmen der patientenbezogenen Maßnahmen wurden zwei Mutter-Kind-Bereiche eingerichtet, Instandsetzungsarbeiten an Säuglingsboxen durchgeführt und ein Warteraum renoviert. Außerdem wurden in der Station D neue Bettenleuchten installiert.

Im Psychiatrischen Krankenhaus Baumgartner Höhe wurde in weiterer Verfolgung des Zielplanes für die psychiatrische und psychosoziale Versorgung in Wien der systemisierte Bettenstand im Jahre 1986 auf 1.240 Betten reduziert. Die Zahl der Aufnahmen ist 1986 auf unter 5.000 zurückgegangen. Dies ist einesteils auf einen Rückgang der Aufnahmen aus dem 10. Bezirk, und zwar seit der Eröffnung der Psychiatrischen Abteilung im Franz-Josef-Spital Anfang Oktober 1986, zum überwiegenden Teil jedoch auf eine zunehmende Verlagerung der Behandlungen in den ambulanten oder teilstationären Bereich zurückzuführen. Zu den wichtigsten Ereignissen des Jahres 1986 zählte die Ausgliederung der Pavillons 5 und 11 aus dem Verband des Psychiatrischen Krankenhauses; diese Gebäude gehören nun zum Pflegeheim Sanatoriumstraße, das am 1. September 1986 seinen Betrieb aufgenommen hat. Den Pfleglingen stehen dort insgesamt 140 Betten auf vier Stationen zur Verfügung, es wurden 140 gerontopsychiatrische Patienten aus dem Psychiatrischen Krankenhaus übernommen. Am 15. Dezember 1986 erfolgte die Schlüsselübergabe zu einer Kindertagesheimstätte für das Personal des Psychiatrischen Krankenhauses, des Pflegeheimes Sanatoriumstraße und des Förderpflegeheimes.

Die wesentlichsten Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren die Anschaffung eines Forschungsfotomikroskopes, eines Vergrößerungsapparates und eines Brutschrankes für das Pathologisch-bakteriologische Institut, um seiner ausgedehnten histologischen Tätigkeit Rechnung zu tragen, eines Narkosegerätes und eines Monitors für die Konsiliartätigkeit im Zahnbereich sowie von EKG-Apparaten und Ultraschallverneblern für die internistische Versorgung. Zu den wesentlichsten Investitionen auf dem nichtmedizinischen Sektor zählten die komplette Einrichtung der Pavillons 5 und 11 sowie die allgemeine Verbesserung des Einrichtungsstandards durch Anschaffung von Badezimmer-, Küchen-, Therapiezimmerverbauten, von Sitzgarnituren, Gartenmöbeln, Senioren- und Mobilisationssesseln.

Auf dem Bausektor sind die Sanierung von Balkonterrassen, der Umbau der sanitären Anlagen auf Pavillon 12, die Schaffung einer zentralen EDV-Anlage im Keller des Theatergebäudes, die Sanierung der Kühlräume in der Großküche sowie verschiedene Verputz-, Maler- und Anstreicherarbeiten besonders hervorzuheben. Eine besonders wichtige Investition war die Schaffung einer Notkesselanlage, durch die auch bei Ausfall der Müllverbrennungsanlage Flötzersteig die Heizung und Warmwasseraufbereitung im Wärmeverbund Flötzersteig sichergestellt ist.

Wie in den vergangenen Jahren wurden auch 1986 Tagesausflüge (z. B. Safaripark Gänserndorf, Laxenburg, St. Margarethen im Burgenland, Mariazell usw.) und Urlaube (z. B. Obermallebarn, Ebensee, Neusiedl am See, Weyer, Eben im Pongau usw.) für Patienten durchgeführt. Schließlich wurden 1986 zahlreiche Veranstaltungen wie z. B. Aufführungen des Volkstheaters und die Ausstellung „Wienfluß" im Rahmen der Wiener Festwochen abgehalten, die bei der Wiener Bevölkerung großen Anklang gefunden haben.

Im Psychiatrischen Krankenhaus Ybbs/Donau wurde 1986 eine Alkoholikerstation mit derzeit 15 Betten geschaffen und in Betrieb genommen. Das Angebot in der Behinderten-Tagesstätte wurde durch Wander-, Sport-, Radfahr- und Schilanglaufgruppen erweitert, außerdem wurden Patienten-Kochgruppen eingerichtet und ein Patienten-Parlament auf den Stationen eingeführt. Im Schwerstbehindertenbereich wurde ein großer Streichel-Zoo mit Schafen, Bergziegen, Hasen, Hamstern, Meerschweinchen, Schildkröten usw. geschaffen. Ferner baute man das Untersuchungs- und Diagnoseangebot durch die Anschaffung eines HNO-Behandlungsstuhles und eines Ultraschallgerätes weiter aus.

Auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor sind der Ankauf und die Montage von zwei Rettungsschläuchen für das 1. und 2. Stockwerk des Hauses 2 sowie die Anschaffung von sechs Preßluftatemgeräten für einen eventuellen

Brandfall, die Einrichtungserneuerung der Station XV sowie der Ankauf von Großküchengeschirr für die Hauptküche zu erwähnen. Auf der Behindertenstation VI wurden die Gitterbetten durch ein Ballbad ersetzt: eine moderne und besonders humane Möglichkeit, unruhige Patienten zu besänftigen.

Das bauliche Geschehen wurde durch die Anmietung und Adaptierung des Hauses Ybbs, Schiffmeisterplatz 7, das als Wohnheim für entlassene Patienten dient, weiters durch die Inbetriebnahme der Fernwärmeversorgung des Angestelltenwohnhauses, die Unterteilung von großen Schlafsälen und Tagräumen im Gruppenbereich sowie durch die Neugestaltung eines Behandlungsraumes im Haus 2 (Schaffung von vier Behandlungsplätzen für Konsiliarärzte) geprägt.

Im Jahre 1986 wurde in den Pflegeheimen durch bauliche Investitionen und durch Inventaranschaffungen auf medizinischem und nichtmedizinischem Gebiet die Qualität der medizinischen Versorgung sowie die Wohnqualität weiter verbessert. Im Pflegeheim Lainz konnte die Sanierung des Pavillons XII abgeschlossen werden. Dieser Pavillon wurde während einer Bauzeit von etwa vier Jahren komplett adaptiert; man unterteilte die Krankensäle, erneuerte die Sanitäranlagen und setzte den Schauflächenverputz instand. Insgesamt wurde für dieses Projekt ein Betrag von 27,6 Millionen Schilling aufgewendet. Am 27. August 1986 wurde der Pavillon im Rahmen einer kleinen Feier vom Amtsführenden Stadtrat für Gesundheits- und Spitalswesen den Patienten übergeben. Mit einer Baurate von 1,7 Millionen Schilling wurde die Erneuerung der Sanitäranlagen im Pavillon IX fortgesetzt, auf Pavillon X wurde mit einer Baurate von 2 Millionen Schilling die Erneuerung der Sanitäranlagen, linker Teil, fertiggestellt. Um den Betrag von 4 Millionen Schilling wurde im Rahmen des Projektes „Adaptierung der Stationen" eine Station des Pavillons X adaptiert, die Warmwasserheizung erneuert und einige Tagräume durch Zubauten vergrößert. Im Rahmen der patientenbezogenen baulichen Maßnahmen konnten auf Pavillon VII die vorhandenen textilen Bodenbeläge in den Krankenzimmern und auf den Gängen durch PVC-Beläge ersetzt werden. Weiters wurden einige Tagräume mit keramischen Böden ausgestattet, und durch die Montage von Waschtischabtrennungen konnten die nötigen Intimzonen geschaffen werden. Durch die Umwidmung von je zwei Stationen auf Pavillon VI und X für Kurzzeitpflege, die Einrichtung und Vergrößerung der Physikalischen Therapie auf Pavillon VI sowie die Einrichtung eines Turnsaales auf Pavillon X und nicht zuletzt durch den Ausbau der Ergotherapien auf beiden Pavillons wurde das medizinische Leistungsangebot wesentlich erweitert. Auch die Aufstellung eines Straßenbahn-Waggons und die damit verbundene Herstellung eines Sitzplatzes, eines Übungsparcours mit mehreren Bodenbelagsarten und von Stufen mit Geländer erweiterte die Rehabilitationsmöglichkeiten. Ferner wurden weitere Stationen mit Hebebadewannen, Geschirrspülautomaten, Leibschüsselspülern und zusätzlichen Patientenbädern ausgestattet. Im Rahmen der patientenbezogenen Einrichtungsmaßnahmen wurden Schwingfauteuils, Rollstühle, Zimmerrollstühle, Toiletten-Rollstühle und Ruhefauteuils angeschafft und den Patienten zur Verfügung gestellt. Die wesentlichsten Anschaffungen auf dem medizinischen Sektor waren der Ankauf eines Kurzwellentherapiegeräts, eines Blutkörperchenzählgeräts, eines Reizstromgerätes, zweier Laborzentrifugen, eines Ultraschall-Gefäßdopplers sowie eines Sauerstoffkonzentrators. Auch 1986 wurden wieder Veranstaltungen verschiedenster Art wie Theateraufführungen, Liedernachmittage, Chorkonzerte usw. zum Teil im Festsaal oder in großen Tagräumen der Abteilungen abgehalten. Außerdem konnten, wie jedes Jahr, in Zusammenarbeit mit der MA 12 für die Patienten 20 Ausflüge in die nähere Umgebung Wiens mittels Autobussen durchgeführt werden; die durchschnittliche Teilnehmerzahl pro Ausflug betrug 90 Patienten.

Im Pflegeheim Baumgarten konnten durch Malerarbeiten in den Krankenabteilungen zahlreiche Krankenzimmer, Gänge und Nebenräume renoviert und für die Patienten hell und freundlich gestaltet werden; teilweise wurden auch Verbundfenster, Türen sowie Jalousien repariert. Ferner wurde im Pavillon 6 ein Patientengymnastikraum geschaffen. Im Pflegebereich der Krankenabteilungen wurden 15 höhenverstellbare Pflegeheimbetten angeschafft, die dazu beitragen, den Patienten länger ihre Mobilität zu erhalten. Außerdem konnten zwei Hubbadewannen und zwei Patientenheber sowie 10 Patientenrollstühle ersetzt werden. Auf dem medizinischen Sektor wurden für die Physikalische Therapie ein Kurzwellen-Therapiegerät, für die Diabetikerstationen fünf Blutzuckerbestimmungsgeräte (Reflocheck) sowie neun Visitenwagen für die Krankenabteilungen angeschafft. Besondere Erwähnung verdient auch der weitere Ausbau des Inkontinentenprogrammes, wobei der Anteil an Einmalwäsche bereits rund ein Drittel des konventionellen Wäschestandes erreicht. Im Pavillon 2 wurde 1986 mit dem Modellversuch „Kurzzeitpflege" begonnen, der das Ziel hat, Patienten, die nur vorübergehend Pflege benötigen, die Rückkehr in die eigene Wohnung zu ermöglichen.

Im Pflegeheim Liesing konnten die Saalunterteilungsarbeiten im Neugebäude abgeschlossen werden, wobei im Laufe der letzten Jahre insgesamt 27 Säle bzw. Zimmer unterteilt wurden. Auf den Krankenstationen wurden Beleuchtungsverbesserungen durchgeführt, Fenster instand gesetzt und gestrichen sowie eine Sitzterrasse für die Patienten des Quertraktes fertiggestellt. Ein weiterer Schwerpunkt war die Renovierung des Festsaalbereiches mit verschiedenen Ausstattungsverbesserungen wie neuer Bodenbelag, neue Beleuchtungskörper und neue Sitzgelegenheiten. Um auch den liegenden bzw. den nichtgefähigen Patienten auf den Krankenstationen eine gewisse Abwechslung und Unterhaltung bieten zu können, wurde eine elektronische Orgel angeschafft. Außerdem schuf man für diese Patienten in der Grünanlage, und zwar im Bereich des Neugebäudes, einen schattigen Bettenabstellplatz für die Sommermonate. Für die HNO-Ambulanz wurde eine HNO-Warmwasserdruckspritze mit Spülflüssigkeits-

sammler angeschafft, wodurch genauere und schonendere Diagnosemöglichkeiten gegeben sind. Die Anschaffung von zwei Ultraschallverneblern ermöglicht eine intensive Inhalationstherapie bei gleichzeitiger Einsparung von Medikamenten. Die wesentlichsten Investitionen auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor waren u.a. Ankauf von diverser Bettausstattung wie z.B. Roßhaarmatratzen, Seitenschutzgitter, weiters von Nachtkästchen, Gehschulen, Farbfernsehern, Toilettenstühlen, Gartenmöbeln, Servierwagen für die Krankenabteilungen sowie von Ausspeisegeschirr.

Im Pflegeheim St. Andrä/Traisen wurden, der Strahlenschutzverordnung und den Auflagen der Niederösterreichischen Landesregierung gemäß, der Röntgenraum adaptiert sowie eine aus dem Wilhelminenspital in das Pflegeheim übertragene stationäre Röntgenanlage aufgebaut. Die Inbetriebnahme der Anlage kann jedoch aufgrund des behördlichen Genehmigungsverfahrens erst 1987 erfolgen. Im Rahmen der patientenbezogenen Einrichtungsmaßnahmen wurden die neugeschaffenen Aufenthaltsräume auf den Krankenstationen III und IV mit seniorengerechten Sesseln und dazugehörigen Tischen ausgestattet.

Im Pflegeheim Klosterneuburg schieden am 30. September 1986 die Schwestern der Caritas Socialis infolge Vertragsauflösung aus ihrem Dienst aus. Die freigewordenen Wohnräume der Schwestern eignen sich für die Einrichtung einer kleinen Krankenstation mit 25 Betten, wobei auch Gemeinschafts- und Rehabilitationseinrichtungen geschaffen werden sollen. Mit den nötigen Arbeiten wird im Jahre 1987 begonnen, eine baubehördliche Genehmigung liegt bereits vor. Mit der Neuadaptierung des großen Hofes 1 des Pavillons „Altgebäude" konnten die Fassadeninstandsetzungsarbeiten des gesamten Altgebäudes abgeschlossen werden. Weiters begann man mit den Arbeiten zu Errichtung des neuen Patientengartens beim Altgebäude. Auf dem medizinischen Sektor wurden ein Aufbereitungsgerät für Moorpackungen sowie ein Elektrolyt-Analysator angeschafft. Der Einrichtungsstandard konnte durch den Ankauf von Tischen und Sesseln für den Aufenthaltsraum der Krankenstation „E", von Kühlschränken, einem Farb-TV-Gerät mit Videorecorder, sechs geschlossenen Ausspeisewagen sowie diversen kleinen Einrichtungsgegenständen und Werkzeugen für die Anstaltswerkstätten verbessert werden.

Für die gesamten Pflegeheime wurden 1986 für den Kauf medizinisch-technischer Geräte rund 1.456 Millionen Schilling sowie für patientenbezogene bauliche bzw. Einrichtungsmaßnahmen rund 4.311 Millionen Schilling aufgewendet.

## Gebäude des Gesundheitswesens

Aufgrund des Beschlusses des Gemeinderates mit Wirksamkeit vom 25. Juni 1986 wurde die Abteilung in organisatorischer Hinsicht wesentlich verändert: Da sie nun für alle Fragen des Hochbaues und der Haustechnik im Spitalsbereich (MA 17) und, soweit die Baukosten auf den Ansätzen der MA 15 budgetiert sind, auch für das Gesundheitsamt zuständig ist, wurde das erforderliche Personal von der MA 32 und der MA 34 in die Abteilung versetzt. Die bauliche Betreuung diverser Nutzbauten wie Kindergärten, Jugendheime, Bäder und Märkte wurde der MA 26 übergeben und das dazu erforderliche Personal dorthin versetzt.

Am 4. November 1985 wurden mit dem Spatenstich durch den Herrn Bürgermeister, die Amtsführenden Stadträte Univ.-Prof. Dr. Stacher und Rautner die Bauarbeiten für das Krankenhaus im Sozialmedizinischen Zentrum Ost aufgenommen. Nach der Durchführung der Bodenverbesserungs- und Erdarbeiten im Winter 1985/86 laufen die Rohbauarbeiten für den Untersuchungs- und Behandlungstrakt sowie für den Wirtschaftstrakt auf Hochtouren termingerecht ab. Große Bereiche sind bis Ebene 4 fertiggestellt. Die Dachgleiche für diese Bauteile wird im Sommer 1987 erreicht. Um den Beginn der Ausbauarbeiten im Frühjahr 1987 sicherzustellen — also vor Fertigstellung der Rohbauarbeiten —, wurden die haustechnischen Gewerke (Heizung, Lüftung, Medizinische Gase, Elektro- und Sanitärinstallationen) sowie die Professionistenleistungen (Schwarzdecker-Spengler, Schlosser, Estriche, Baumeister-Ausbau, Innenwände) ausgeschrieben, wobei die entsprechenden Termine eingehalten wurden. Ein Großteil dieser Arbeiten wurde bereits verschiedenen Firmen übertragen. Bauablauftechnische Gründe sowie wirtschaftliche Überlegungen, aber insbesondere das Gebot, jede verfügbare Möglichkeit zum vollen Arbeitseinsatz auszunützen, führten dazu, die Rohbauarbeiten der Bauteile Parkdeck 1 und Bettenhaus 2 terminlich vorzuziehen. So wurde mit den Bauarbeiten für das Parkdeck 1 im Mai 1986, also zweieinhalb Jahre früher als vorgesehen, begonnen und der Baubeginn des Bettenhauses 1 vom Sommer 1987 auf August 1986 vorgezogen. Diese Bauteile werden rohbaumäßig bis Sommer 1987 bzw. Herbst 1987 fertiggestellt. Die Planungen für das Bettenhaus 2 (Detail-Betriebsorganisationsplanung, Entwurf, Einreichung, Rohbauplanung), für die Energiezentrale (Rohbauplanung) sowie für die Bauteile der 2. Ausbaustufe, nämlich Ambulanz-2-Trakt und Bettenhaus 3 (Detail-Betriebsorganisationsplanung, Entwurfsplanung) und Parkdeck 2 (Entwurf, Einreichung, Rohbauplanung), wurden durchgeführt, wobei die vorgesehenen Abläufe und Termine ebenfalls eingehalten werden konnten. Der Baubeginn für das Bettenhaus 2, das Parkdeck 2 und für die Energiezentrale ist für Mitte 1987, für den Ambulanz-2-Trakt und das Bettenhaus 3 für Mitte 1988 vorgesehen. Um diese Aufgaben zu bewältigen und die vorgegebenen Leistungs-, Termin- und Kostenziele einzuhalten, wird das Projektmanagement in engster Zusammenarbeit mit den Magistratsabteilungen 17, 19, 32 und 34 sowie der Abteilung geführt.

Für Baumaßnahmen im Allgemeinen Krankenhaus (Altes Haus, Neue Kliniken) wurden 1986 Kreditmittel in der Höhe von rund 114 Millionen Schilling verwendet. Im Rahmen des genehmigten Adaptierungsprogrammes für die Krankenpflegeschule wurden die Bauarbeiten fortgesetzt. Im Zentralen Institut für Radiodiagnostik erfolgte im Raum 3 ein Austausch von Röntgeneinrichtungen. Ferner schloß man im Wohnbezirk, Haus A, B, und in der Schule die Dachinstandsetzungsarbeiten ab. Im Zuge des Umbaues und der Adaptierung der Apotheke I wurde der Bauabschnitt 1 fertiggestellt sowie der Bauabschnitt 2 im Oktober 1986 in Angriff genommen. In der Zentralküche wurden die Vorarbeiten für den Abbruch des Gebäudes durchgeführt. Die Bauarbeiten für die neue Dialysestation wurden im September 1986 fertiggestellt, der Klinikbetrieb konnte im November 1986 aufgenommen werden. Der Aufzugseinbau in der Stiege 32 der II. Medizinischen Universitätsklinik wurde im Oktober 1986 abgeschlossen und in Betrieb genommen. Weiters konnten die Umstrukturierungsarbeiten der I. und II. Universitäts-Augenklinik im Jahre 1986 begonnen und beendet werden. In der Kinderklinik-Psychiatrie wurden die Umbauarbeiten in der Bettendesinfektion in der Ebene 3 im Oktober in Angriff genommen und im Dezember fertiggestellt. Weiters wurden in der Kinderklinik in der Ebene 12 die Adaptierungsarbeiten der Frühgeborenenstation Ende Juni begonnen und im September abgeschlossen. Schließlich wurden 1986 im AKH auch mehrere patientenbezogene bauliche Maßnahmen durchgeführt sowie Gasgebrechen überprüft und behoben. Ebenso wurden an verschiedenen Objekten Fassaden, Dächer und Kaminköpfe repariert, zum Teil Fenster instand gesetzt sowie laufende Erhaltungsarbeiten an den haustechnischen Einrichtungen und Anlagen ausgeführt.

Die Adaptierung der Pavillons III, IV, und V im Krankenhaus Lainz wurde fortgesetzt. Fertiggestellt wurde der 3. Bauabschnitt, der die Schaffung von zwei Überwachungsstationen, Saalunterteilungen sowie die Installierung der Dialysestation im Pavillon V umfaßt. Der 2. Bauabschnitt, also die Adaptierung des gesamten Pavillons IV, wird bis Ende April 1987 beendet. Fertiggestellt wurde ferner die Errichtung des Gebäudes für die Unterbringung des Technischen Service-Zentrums und der EDV-Anlage, weiters für die Vorarbeiten für die Installierung des Schwesternrufes im Pavillon III a sowie der Umbau der Räumlichkeiten im Pavillon IX b für die Errichtung einer Aufnahmestation; ferner erneuerte man den Schauflächenverputz an der Nordwestseite der Pavillons VI bis VII, führte patientenbezogene bauliche Maßnahmen und verschiedene Erhaltungsarbeiten durch und baute medizinisch-technische Geräte ein. Anzuführen sind noch die Erneuerung der Dachdeckung und die Vorbereitungsarbeiten für den Hörsaalzubau in der Pflegeschule des Krankenhauses Lainz in der Jagdschloßgasse sowie die Erneuerung des Schauflächenverputzes am Wohnheim in der Speisinger Straße 111.

Die Modernisierung des Pflegeheimes Lainz wurde 1986 mit der Erneuerung der Sanitäreinheit und der Adaptierung der Station im Pavillon X fortgesetzt, außerdem konnten die Arbeiten für die Erneuerung der Sanitäreinheiten im Pavillon IX und die gesamte Adaptierung von Pavillon XII abgeschlossen werden. Instand gesetzt wurde der Schauflächenverputz vom Pavillon XIV (1. Teil) und vom E-Gebäude sowie die Dachdeckung des Festsaalgebäudes. Schließlich erfolgten patientenbezogene bauliche Maßnahmen und umfangreiche Erhaltungsarbeiten.

Im Pflegeheim Baumgarten begann man mit der Renovierung des Direktionsbereiches. Im Küchenbereich wurde eine neue Kühlzelle eingebaut, weiters erneuerte man dort die undichte Hauptgaszuleitung und verbesserte die küchenhygienischen Einrichtungen. Die Arbeiten am Dach des Pavillons III sowie die wärmedämmenden Maßnahmen im Dachbereich konnten abgeschlossen werden. Weiters wurden im Keller von Pavillon VI ein Patientengymnastikraum und eine Sauna geschaffen.

Im St.-Rochus-Heim konnten die Westfassaden (Eternit und Wärmeschutz) sowie die Fassade der Arzthauses erneuert werden. Das mitverwaltete Grundstück in der Cumberlandstraße 53 wurde eingezäunt und dient nun den Angestellten des Heimes als provisorischer Parkplatz. Im Bereich der patientenbezogenen Baumaßnahmen wurden Malerarbeiten am Pavillon II und im St.-Rochus-Heim durchgeführt. Weitere Baumaßnahmen erstreckten sich auf den Anschluß von Apparaten und Geräten, auf die Instandhaltung von Gebäude- und Grundstückseinrichtungen, von Wasser- und Kanalbauten sowie von Fernmeldeanlagen, Maschinen, maschinellen Einrichtungen, aber auch von Straßenbauten und kleineren Projekten.

Im Pflegeheim Liesing wurden in einer weiteren Ausbaustufe im Küchenbereich die Zu- und Abluftkanäle verstärkt. Auch eine eigene Elektroanspeisung wurde errichtet. Weiters wurde der Festsaal adaptiert und für Kino- und Theaterveranstaltungen genehmigt. Man errichtete ferner eine Lagerhalle für Möbel und schloß die Erweiterung der zentralen Schwesterngarderoben im Neugebäude ab. Weiters wurden auf K V und im Wohnheim Säle bzw. Zimmer unterteilt. Die patientenbezogenen baulichen Maßnahmen umfaßten Malerarbeiten sowie Fensterreparatur- und Anstricharbeiten. Weitere Baumaßnahmen erstreckten sich auf den Anschluß von Apparaten und Geräten, auf die Instandhaltung von Gebäuden und Grundstückseinrichtungen, von Wasser- und Kanalbauten sowie von Fernmeldeanlagen, Maschinen und maschinellen Einrichtungen. Daneben kam es zu Straßenbauten und zum Austausch von Heizkörpern im Wohnheim.

Im Pflegeheim St.-Andrä/Traisen wurde eine neue Röntgenanlage eingebaut, bei der Müllverbrennung wurden Reparaturen am Brenner und im Feuerungsraum durchgeführt. Aufgrund des Sonderabfallgesetzes mußte bei der Niederösterreichischen Landesregierung um Sondergenehmigung angesucht werden. Die patientenbezogenen baulichen Maßnahmen, der Anschluß von Apparaten und Geräten, die Instandhaltung von Gebäude- und Grundstückseinrichtungen, von Wasser- und Kanalbauten, von Fernmeldeanlagen, Maschinen und maschinellen Einrich-

tungen sowie von kleineren Projekten erstreckten sich auf ähnliche Bereiche wie im Pflegeheim Baumgarten und im St.-Rochus-Heim.

Im Pflegeheim Klosterneuburg wurden im Hof 1 die Fassaden und die Fenster erneuert und das nasse Außenmauerwerk trockengelegt. Im Bereich der patientenbezogenen baulichen Maßnahmen konnten Malerarbeiten auf den Stationen F, D und E durchgeführt werden. Weiters wurden Apparate und Geräte angeschlossen, Gebäude- und Grundstückseinrichtungen, Wasser- und Kanalbauten, Fernmeldeanlagen, Maschinen, maschinelle Einrichtungen und Straßen instand gesetzt und im neuen Gartenbereich Gehwege für die Patienten errichtet.

Im Franz-Josef-Spital setzte man den Ausbau der elektrischen Versorgungsleitungen fort und stellte das neue Kanalnetz im Bereich der Pavillons D, E und F fertig. Die Psychiatrische Abteilung im Pavillon P ist nach Baumeister- und Professionistenarbeiten (Fassade, Innenausbau, Kanalnetz und Straße) fertiggestellt. Neue Fenster wurden im Pavillon G 3 (3. Stock — OP und Intensivstation) sowie im Zentrallabor und in der Pathologie (Seite Triester Straße) eingebaut. Man begann weiters mit dem Einbau von Kunststoffenstern im Direktionsgebäude und mit Umbauarbeiten im 2. Stock (Technische Betriebsleitung). Im Pavillon G 3, Station G 26, wurden patientenbezogene bauliche Maßnahmen getroffen. Nicht zuletzt wurde das Notstromaggregat einem Generalservice unterzogen.

Im Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel wurde der Straßenbereich zwischen Direktionsgebäude und Pavillon A nach Kanalarbeiten instand gesetzt. Außerdem setzte man die Erneuerung der Straßenkanäle im Bereich Pavillon A fort. Umfangreiche Adaptierungsarbeiten waren im Personalwohnhaus erforderlich; man erneuerte den Lichtgraben und sanierte das umliegende Außenwandmauerwerk bei der Küche. Schließlich wurden patientenbezogene Baumaßnahmen am Pavillon A und B sowie anfallende Erhaltungsarbeiten durchgeführt. Die Adaptierungsarbeiten am Pavillon C konnten abgeschlossen werden.

Die Preyer'schen Kinderspital umfaßten 1986 die Arbeiten die Instandsetzung von Fassaden und den Einbau von Fenstern an der Straßenseite des Ambulanzgebäudes sowie laufende Erhaltungsarbeiten und patientenbezogene Baumaßnahmen am Haupt- und Verwaltungsgebäude.

Im Wilhelminenspital wurde an der Südseite des Pavillons 25 ein ebenerdiger Zubau errichtet, in dem eine Computertomographie eingebaut und in Betrieb genommen wurde. Im selben Pavillon wurde an der Nordseite ein zweigeschoßiger Zubau für die Unterbringung des Zentralröntgeninstitutes errichtet. Auch die Instandsetzung der Klimazentrale in diesem Pavillon konnte fertiggestellt werden. Im Erdgeschoß begann man mit der Generalsanierung — Phase II — das Zentralröntgeninstitutes. Die Arbeiten zur schrittweisen Sanierung der unterirdischen Heizgänge wurden fortgesetzt. In verschiedenen Pavillons wurden Bauarbeiten für den Anschluß von medizinischen Geräten und Leibschüsselspülern durchgeführt. An den Pavillons 20, 23, 24 und 28 wurden Dachinstandsetzungsarbeiten durchgeführt und am Pavillon 29 wurde wieder ein Teil der Fassade renoviert. Die patientenbezogenen baulichen Maßnahmen umfaßten Maler- und Anstreicherarbeiten sowie die Verbesserung der Bettenbeleuchtung in den Pavillons 23, 28 und 29. Außerdem wurde 1986 im Wilhelminenspital andere notwendige Erhaltungsarbeiten durchgeführt.

Im Elisabeth-Spital wurden Planungs- und Bauvorbereitungsarbeiten für die Umwandlung des Internatsgebäudes durchgeführt. Im Pavillon 1/III und Pavillon 2/V unterteilte man die großen Säle. Weiters führte man an den Dächern des Direktionsgebäudes und des Schulgebäudes Instandsetzungsarbeiten durch; auch die Fenster im Pavillon 2/V und 1/III wurden repariert. Zu den patientenbezogenen baulichen Maßnahmen zählten 1986 Umbauarbeiten im Pavillon 2 und im Direktionsgebäude sowie Generalinstandsetzungsarbeiten im Stiegenhaus von Pavillon 2. Außerdem wurden die üblichen Erhaltungsarbeiten durchgeführt.

Im Orthopädischen Krankenhaus Gersthof wurden von der Lüftungszentrale die Be- und Entlüftungsleitungen über Dach für die Küche hergestellt und die Verkleidung der bestehenden Fassade angepaßt. Weiters wurden am Gang vor der Küche ein Kollektorgang eingebaut, in dem die Kondensatleitungen für die Kochkessel und der neue Abwasserkanal zum Fettabscheider untergebracht sind. Auch die Forderung der MA 36, eine Rauchabschlußwand zum Stiegenhaus zu errichten, wurde realisiert. An der Westseite der Krankenanstalt wurde der Austausch der Holzfenster durch Kunststoffenster fortgesetzt. Im Zuge dieser Arbeiten montierte man in den Krankenzimmern Außenrolläden als Sonnenschutz.

In der Semmelweis-Frauenklinik wurden in fünf Wohneinheiten des Personalwohnhauses die Brausen neu isoliert und verfliest.

In der Kinderklinik Glanzing setzte man die Erneuerung der Dachdeckung einschließlich des Blitzschutzes fort. Weiters wurde die Zugangstür zur Loggia der Station A durch eine neue Holzkonstruktion ersetzt, sodaß sie nun mit dem im Jugendstil gehaltenen Hauptgebäude harmoniert.

Im Neurologischen Krankenhaus Maria-Theresien-Schlössel wurde als letztes Dach der Teil des Schlösselgebäudes über dem Verwaltungstrakt erneuert. Die MA 34 erneuerte den Blitzschutz. Somit sind alle Dachflächen der Anstalt saniert.

Im Pulmologischen Zentrum wurden mit einem Kostenaufwand von 2,630.000 S die Fassaden am Pavillon Rosenvilla instand gesetzt, weiters die Intensivstation mit sechs Betten (18 Millionen Schilling) sowie der Aufzugszubau am Pavillon Marienhaus fertiggestellt (2,860.000 S).

Für die Arbeiten am Psychiatrischen Krankenhaus Baumgartner Höhe mußten mehr als 21 Millionen Schilling aufgewendet werden. Am Pavillon 12 wurden die Fassaden instand gesetzt (2,326.000 S), im Zusammenhang mit Pavillon 5 und 11 führte man Regionalisierungsarbeiten durch (4,343.000 S), weiters sanierte man Sanitäranlagen (1,432.000 S) und baute gemeinsam mit dem Pulmologischen Zentrum das elektrische Maschennetz aus (5,000.000 S). Fertiggestellt wurden folgende Projekte: der Aufzugszubau im Pavillon 19 (2,200.000 S), die zentrale EDV-Anlage (3,320.000 S) und ein Kindertagesheim (2,890.000 S).

1986 wurden am Haus 1 des Psychiatrischen Krankenhauses Ybbs/Donau die Fassaden instand gesetzt.

In der Allgemeinen Poliklinik adaptierte man den 2. und 3. Stock der 2. Medizinischen Abteilung und baute straßenseitig Schallschutzfenster ein. Weiters wurden die Fassade und das Dach des Gebäudes der Herzambulanz saniert. Im Röntgen wurden Umbauarbeiten für die Aufstellung eines neuen Angiographiegerätes durchgeführt. Ferner konnte Ende des Jahres mit den Sanierungsarbeiten in den OP-Bereichen und der Urologischen Station begonnen werden. Die laufenden notwendigen Instandhaltungsarbeiten wurden parallel dazu durchgeführt.

Im Krankenhaus Floridsdorf ist 1986 die Erneuerung der Telefon-, Rundfunk-, Ruf- und Uhrenanlage abgeschlossen worden. Die 3. Medizinische und 3. Chirurgische Abteilung wurden während der Sperrzeit generalrenoviert und adaptiert. Die beiden Windfänge an den Seitentrakteingängen konnten erneuert und der Hof asphaltiert werden. Weiters wurden laufende Instandhaltungen im Krankenhaus und in den Schwesternwohnheimen durchgeführt und mit den Fenstersanierungen begonnen.

Im Pflegezentrum Sophienspital wurde neben den notwendigen Instandhaltungen der Einbau der Lärmschutzfenster abgeschlossen. Der 2. und 3. Bauabschnitt der Umwandlung des Krankenhauses in ein Pflegespital konnte termingerecht fertiggestellt werden. In diesem Zusammenhang wurden Umbauarbeiten im Chirurgischen Pavillon einschließlich der Fassaden- und Dachinstandsetzungen sowie im Verwaltungsgebäude für die Errichtung eines Geriatrischen Tageszentrums durchgeführt. Weiters wurden im Keller des ehemaligen Medizinischen Pavillons Arbeiten für den Einbau einer Physikalischen Therapie getätigt und im Zubau der Medizinischen Ambulanz ein Patienten-Café errichtet. Außerdem wurde mit der Sanierung der Außenanlagen begonnen.

In der Krankenanstalt Rudolfstiftung führte man im Rahmen eines Gesamterhaltungsbudgets von rund 20,4 Millionen Schilling sämtliche für den Betrieb notwendigen Erhaltungs-, Service- und Wartungsarbeiten in allen Objekten durch und nahm auch die vorgeschriebenen sicherheitstechnischen Überprüfungen vor. Im Zuge der patientenbezogenen baulichen Maßnahmen wurden vier Stationen des Hauptgebäudes komplett ausgemalt und die WC-Anlagen im Erdgeschoß des Hauses in der Boerhaavegasse 13 saniert. In der Station 10 A verbesserte man die Situation der Onkologie durch das Aufstellen von Zwischenwänden und sonstige Sanierungsmaßnahmen. Im Küchenbereich wurden Hygienemaßnahmen durchgeführt und ein Teil des Daches saniert. An der Fassade des Hauses 13 wurden im 3. Stock sämtliche desolate Holzfenster gegen Kunststoffenster ausgetauscht. Im selben Objekt konnte endlich auch der Anstaltskindergarten komplett instand gesetzt werden. In der Urologischen Abteilung wurde der Prototyp eines Nierensteinzertrümmerers installiert. Ein Teil des Zentralröntgens wurde für die Installation einer Digitalen Substraktionsangiographie umgebaut. Schließlich reparierte man die beiden Kühlmaschinen der Kälteanlage (Turbo und Absorber) mit einem Aufwand von 1,1 Millionen Schilling.

Im Mautner Markhof'schen Kinderspital wurden im Zuge eines Gesamterhaltungsbudgets von etwa 3 Millionen Schilling sämtliche Erhaltungs- und Überprüfungsarbeiten durchgeführt. Die aufwendigsten Arbeiten erforderte die Sanierung des Isolierboxenbereiches in der Boxenstation. Im Zuge der patientenbezogenen baulichen Maßnahmen wurde ein Teil des Ambulanzgebäudes und die Eingangshalle ausgemalt. Im Patientenbereich erfolgte an der Front der Schlachthausgasse der Einbau von Schallschutzfenstern. Die Schwesterngarderobe der Internen Abteilung konnte saniert werden. Weiters wurde in der gesamten Anlage die Generalsperre fertiggestellt. Schließlich ergänzte man die vorhandene Lautsprecheranlage durch eine Personenrufanlage. Die Heizbetriebe Wien Gesellschaft m. b. H. begann mit den Vorbereitungsarbeiten für den Anschluß der Anstalt an die Fernheizung, wobei das Kesselhaus von Öl- auf Gasversorgung umgestellt wurde. Außerdem wurden 1986 im gesamten Mutter-Kind-Bereich Privattelefone installiert sowie zwei neue Druckluftkolbenkompressoren für den OP- und Intensivbereich angeschafft.

Die Arbeiten im Sozialmedizinischen Zentrum Ost erstreckten sich 1986 auf das Personalwohnheim, die Schule, das Internat und das Pflegeheim. Im Rahmen des Gesamterhaltungsbudgets von rund 4,7 Millionen Schilling (davon entfielen allein auf das Pflegeheim etwa 2,9 Millionen Schilling) wurden sämtliche Erhaltungs- und Überprüfungsarbeiten durchgeführt. Die patientenbezogenen baulichen Maßnahmen umfaßten folgende Arbeiten: in zwei Stationen wurde der Teppichbelag in den Tagräumen durch Klinker ersetzt, die Holzimprägnierung der Loggien bei rund 130 Wohneinheiten der Personalwohnheime wurde erneuert und im Frühstücksraum sowie in den 130 Wohneinheiten des Wohnheimes Ost konnte der Teppichbelag gegen leicht zu reinigende PVC-Beläge ausgewechselt werden. Im Pflegeheim wurden weitere 25 Patiententelefone installiert. Schließlich installierte man im Trockenlager der Küche das dringend erforderliche Kühlgerät. Außerdem wurde in den Lagerräumen des Tageszentrums eine Lüftungsanlage installiert.

In der Zentralwäscherei wurden die Zubauarbeiten überwiegend fertiggestellt, die Professionistenarbeiten für den Zu- und Umbau sind zu 70 Prozent fertig. Die Sonderwäscheabteilung mit den Sanitäreinrichtungen sowie die

Pressengruppe sind ebenfalls fertiggestellt, ebenso die Fahrer- und Männer-Garderobe. Durchgeführt wurden auch die Vorbereitungsarbeiten für das Aufstellen von Mangeln.

1986 wurde die Sanitätsstation Wien 17 innen adaptiert und die Fassade neu geputzt, in der Rettungsstation Penzing wurden Kunststoffenster eingebaut und die Fassade geputzt, und in den übrigen Rettungs- und Sanitätsstationen nahm man Erhaltungs- und Instandsetzungsarbeiten vor.