

Gesundheits- und Spitalswesen

Sanitätsrechtsangelegenheiten und Sozialversicherung

Im Bereich der Sanitätsrechtsangelegenheiten kam es auf legislativem Gebiet zu zahlreichen Änderungen. Mit Bundesgesetz vom 26. Mai 1988, BGBl. Nr. 281/1988, wurde die Errichtung des Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds beschlossen. Dieser Fonds hat folgende Aufgaben:

- Die Gewährung von Betriebszuschüssen und sonstigen Zuschüssen im Rahmen von Länderquoten an Träger von Krankenanstalten
- die Gewährung von Investitionszuschüssen im Rahmen der Länderquoten an Träger von Krankenanstalten
- die Gewährung von Mitteln für Strukturreformen an die Länder auf der Grundlage von Richtlinien
- die Abwicklung der Jahresausgleichszahlung auf der Grundlage der Daten des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger
- die Erlassung von Richtlinien (einschließlich Kennzahlen) für die Planung, Errichtung und Ausstattung sowie den Betrieb von Krankenanstalten
- die Weiterentwicklung der Kostenrechnung für Krankenanstalten
- die Erlassung von Richtlinien für die Diagnoseerfassung für Krankenanstalten und die Wartung des Diagnose-schlüssels
- die Auswertung der Entlassungsdiagnosen und der medizinischen Einzelleistungen nach gesundheitspolitischen Grundsätzen
- die Erlassung von Richtlinien für die Leistungsstatistik für Krankenanstalten
- die Erstattung von Rationalisierungsvorschlägen für die Planung, Errichtung und Ausstattung sowie den Betrieb von Krankenanstalten
- die Weiterentwicklung des Österreichischen Krankenanstaltenplanes
- die Genehmigung von Neu-, Zu- und Umbauten in Krankenanstalten, welche eine Erweiterung des Umfangs oder des Zweckes zur Folge haben, auf der Grundlage von Richtlinien
- die Genehmigung der Anschaffung medizinisch-technischer Großgeräte in Krankenanstalten auf der Grundlage von Richtlinien
- die Überwachung des Abbaues von Akutbetten
- die Erarbeitung eines neuen leistungsbezogenen Finanzierungssystems und die Vorbereitung der Systemumstellung auf die leistungsbezogene Finanzierung auf der Grundlage der neu eingeführten Diagnosecodierung
- die Entscheidung über die Finanzierung von allgemeinen Planungskonzepten und der Grundlagenarbeit des Fonds.

Im Bundesgesetz BGBl. Nr. 619/1988 erfolgte die Verlautbarung der Vereinbarung gemäß Art. 15 a B-VG über die Krankenanstaltenfinanzierung und die Dotierung des Umwelt- und Wasserwirtschaftsfonds des Bundes mit den Bundesländern. Diese Vereinbarung, die mit 1. Jänner 1988 in Kraft trat und bis 31. Dezember 1990 in Geltung steht, soll die Leistung von Betriebszuschüssen, sonstigen Zuschüssen und Investitionszuschüssen des Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds an die Träger öffentlicher allgemeiner Krankenanstalten, öffentlicher Sonderkrankenanstalten mit Ausnahme der Pflegeabteilungen der öffentlichen Krankenanstalten sowie an Träger privater gemeinnütziger allgemeiner Krankenanstalten gewährleisten. Weiters soll die Leistung von Mitteln für Strukturreformen an die Länder zur Entlastung des stationären Akutbereiches in den Krankenanstalten gewährleistet werden. Im Rahmen dieser Vereinbarung haben sich auch die Vertragspartner verpflichtet, österreichweit die Zahl der Akutbetten — ausgenommen für Psychiatrie und Neurologie — an bestimmten Krankenanstalten um 2.600 zu verringern. Für das Land Wien wurde diese Vereinbarung im LGBl. für Wien Nr. 23/1988, kundgemacht.

Im Bundesgesetz vom 26. Mai 1988, BGBl. Nr. 283/1988, wurde festgesetzt, in welchem Ausmaß sich die Träger der sozialen Krankenversicherung am Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds zu beteiligen haben.

Die umfassende Änderung des Krankenanstaltengesetzes durch die Novelle BGBl. Nr. 282/1988 umfaßt folgende wesentliche Punkte:

- Die Definition der Sanatorien und der Sonderklasse einer öffentlichen Krankenanstalt sind gleichlautend. Damit soll eine Wettbewerbsgleichheit zwischen öffentlichen Krankenanstalten und Sanatorien hergestellt werden.
- Standardkrankenanstalten sollen Einrichtungen für Anaesthesiologie haben; bei den Schwerpunktkrankenanstalten erfolgt die Umbenennung der „Abteilungen für Nerven- und Geisteskrankheiten“ in „Abteilungen für Neurologie und Psychiatrie“.
- Bei selbständigen Ambulatorien der gesetzlichen Krankenversicherung, bei denen die gesetzlichen Interessensvertretungen (Ärztelkammer, Dentistenkammer) bereits jetzt Parteistellung haben, soll diesen auch das Recht der Beschwerde an den Verwaltungsgerichtshof eingeräumt werden.

- In Krankenanstalten, die klinische Prüfungen von Arzneimitteln durchführen, soll eine Kommission eingerichtet werden, welche die Durchführung dieser Prüfungen beurteilt.
- Die Aufbewahrung von Röntgenbildern und anderer Bestandteile der Krankengeschichten, deren Beweiskraft nicht 30 Jahre hindurch gegeben ist, muß mindestens 10 Jahre dauern. Die Aufbewahrungsfrist der Krankengeschichten bei ambulanter Behandlung (Anstaltsambulanzen und selbständige Ambulatorien) kann auf 10 Jahre gesenkt werden.
- Jedes Land soll einen Krankenanstaltenplan erlassen. Darin sind die Höchstzahlen der systemisierten Betten (ausgenommen die Betten von Abteilungen für Psychiatrie und Neurologie) für folgende Krankenanstalten festzusetzen:
 - 1) öffentliche allgemeine Krankenanstalten und Sonderkrankenanstalten
 - 2) private gemeinnützige allgemeine Krankenanstalten und Sonderkrankenanstalten (ausgenommen Krankenanstalten des Bundes und der Träger der Sozialversicherung)
 - 3) private, nicht gemeinnützige allgemeine Krankenanstalten, Sonderkrankenanstalten und Sanatorien.
- Als anstaltsbedürftig gelten auch vom Gericht im Zusammenhang mit einem Verfahren über Leistungssachen zum Zwecke einer Befundung oder einer Begutachtung eingewiesene Personen. Für die zu diesem Zweck von einem Sozialversicherungsträger oder Gericht eingewiesenen Personen sind Pflegegebühren in voller Höhe zu entrichten.
- Krankenanstalten haben künftig einen Arztbrief auszustellen, der nach Entscheidung des Patienten diesem, dem einweisenden oder dem weiterbehandelnden Arzt zu übermitteln ist.
- In der allgemeinen Gebührenklasse dürfen Begleitpersonen zur Entrichtung von Pflegegebühren nur bis zur Höhe der durch ihre Unterbringung in der Krankenanstalt entstehenden Kosten verpflichtet werden.
- Von Patienten der allgemeinen Gebührenklasse, für die die Sozialversicherung Gebührenersätze leistet, ist durch den Träger der Krankenanstalt ein Kostenbeitrag von 50 S einzuheben. Dieser Betrag darf pro Patient für höchstens 28 Kalendertage in jedem Jahr eingehoben werden.
- Die Landesgesetzgebung kann vorsehen, daß bei der Aufnahme fremder Staatsbürger, die sich nicht seit mindestens sechs Monaten in Österreich aufhalten, die Bezahlung der tatsächlich erwachsenden Behandlungskosten verlangt werden kann. Ausgenommen davon sind Fälle der Unabweisbarkeit, Konventionsflüchtlinge, Personen, die in Österreich krankenversichert sind, sowie deren Angehörige, und Personen, die aufgrund zwischenstaatlicher Abkommen anspruchsberechtigt sind.
- Neufassung der Bestimmungen über die Pflegegebührenersätze, die die Sozialversicherungsträger aufgrund der KRAZAF-Vereinbarung zu leisten haben, sowie Änderung sonstiger Bestimmungen, die mit dieser Vereinbarung im Zusammenhang stehen.
- Die Rechtsträger der Krankenanstalten haben künftig die Diagnosen der in stationärer Pflege stehenden Patienten nach der von der Weltgesundheitsorganisation veröffentlichten Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-Code) zu erfassen und einen Bericht darüber dem Bundeskanzleramt vorzulegen (unmittelbar anwendbares Bundesrecht).

Im Zusammenhang mit der Änderung des Universitäts-Organisationsgesetzes, BGBl. Nr. 745/1988, wurde neuerlich das Krankenanstaltengesetz geändert. Diese Änderung bestimmt, daß in Abteilungen und sonstigen Organisationseinheiten von Krankenanstalten, die als Universitätskliniken oder als klinische Institute in klinische Abteilungen gegliedert sind, die Verantwortlichkeit für die zu erfüllenden ärztlichen Aufgaben dem Leiter der klinischen Abteilung obliegt; bei gemeinsamen Einrichtungen von Kliniken und Instituten an Medizinischen Fakultäten obliegt diese Verantwortlichkeit dem Vorstand der gemeinsamen Einrichtung.

Eine Novelle zum Bundesgesetz, betreffend die Regelung des Krankenpflegefachdienstes, der medizinisch-technischen Dienste und der Sanitätshilfsdienste, BGBl. Nr. 747/1988, brachte die Neuerung, daß neben dem Krankenpflegefachdienst, dem physiko-therapeutischen Dienst, dem Diätendienst und dem logopädisch-phoniatriisch-audiometrischen Dienst auch der beschäftigungs- und arbeitstherapeutische Dienst freiberuflich ausgeübt werden kann.

Die Novelle zum Arzneimittelgesetz, BGBl. Nr. 748/1988, brachte eine Vereinfachung des aufwendigen Zulassungsverfahrens, insbesondere für bewährte Arzneispezialitäten, bei denen geringere Nebenwirkungen zu erwarten sind.

Die Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und öffentlicher Dienst vom 17. Juni 1988, BGBl. Nr. 362/1988, mit der die Ärzteausbildung geändert wurde, hat folgendes zum Inhalt:

- Schaffung des neuen klinischen Sonderfaches „plastische Chirurgie“
- Schaffung des Facharztzusatztitels „Humangenetik“ im Rahmen der klinischen Sonderfächer Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Innere Medizin, Kinderheilkunde sowie Neurologie und Psychiatrie (Psychiatrie und Neurologie)
- Schaffung des Facharztzusatztitels „Stimm- und Sprachstörungen (Phoniatrie)“ im Rahmen des Sonderfaches Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten.

Die Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und öffentlicher Dienst vom 6. Dezember 1988, BGBl. Nr. 682/1988, hat nähere Bestimmungen zur Erfassung der Diagnosen von Patienten, die in stationäre Behandlung aufgenommen wurden, durch die Träger von Krankenanstalten zum Gegenstand.

Die österreichische Arzneitaxe 1962 wurde zweimal geändert, und zwar mit Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und öffentlicher Dienst vom 1. Juni 1988, BGBl. Nr. 295/1988 (73. Änderung der Arzneitaxe), und mit Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und öffentlicher Dienst vom 3. Dezember 1988, BGBl. Nr. 704/1988 (74. Änderung der Arzneitaxe). Die pharmazeutische und medizinische Entwicklung seit dem Inkrafttreten der Rezeptpflichtverordnung und deren Novellen machten, insbesondere bedingt durch die Verwendung neuer Wirkstoffe, eine weitere Novellierung der Rezeptpflichtverordnung erforderlich. Dies ist durch die Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und öffentlicher Dienst vom 8. Dezember 1988, BGBl. Nr. 706/1988, erfolgt.

Die von der Abteilung ausgearbeitete und vom Wiener Landtag am 27. Mai 1988 beschlossene Novelle zum Wiener Krankenanstaltengesetz, LGBl. für Wien, Nr. 19/1988, hat die Erleichterung der Aufnahme nicht anstaltsbedürftiger Begleitpersonen und die Festsetzung des Entgeltes für Begleitpersonen auf neuer Grundlage zum Gegenstand. Dabei wurde von folgenden Voraussetzungen ausgegangen: Durch die Erleichterung der Aufnahme von Begleitpersonen soll vor allem die Möglichkeit geschaffen werden, daß Bezugspersonen von anstaltsbedürftigen Personen, insbesondere von Kindern, während des Krankenhausaufenthaltes bei diesen verbleiben können.

Nach der bis zum Inkrafttreten der vorhin zitierten Novelle zum Wiener Krankenanstaltengesetz geltenden Rechtslage richtete sich das Entgelt, das für diese Begleitpersonen zu leisten war, nach den Grundsätzen der Pflegegebühr. Durch die neue Regelung wurde die Möglichkeit geschaffen, dieses Entgelt nach den für diese Begleitpersonen erbrachten Leistungen festzusetzen.

Eine weitere, in Durchführung der Bundeskrankenanstaltennovelle von der Abteilung ausgearbeitete Änderung des Wiener Krankenanstaltengesetzes, die im Wiener Landtag am 24. Juni 1988 beschlossen und im LGBl. für Wien, Nr. 22/1988, kundgemacht wurde, hat den Kostenbeitrag zum Inhalt. Dieser Kostenbeitrag ist von Patienten der allgemeinen Gebührenklasse dann einzuhoben, wenn ein Sozialversicherungsträger zur Gänze Pflegegebührensätze leistet. Dieser Betrag darf pro Patient für höchstens 28 Tage im Kalenderjahr eingehoben werden. Ausnahmen sind für jene Patienten vorgesehen, die bereits einen Selbstbehalt zu leisten haben oder deren soziale Schutzbedürftigkeit gegeben ist (z. B. wenn eine Befreiung von der Rezeptgebühr vorliegt).

Die ebenfalls von der Abteilung ausgearbeitete und im Wiener Landtag am 25. April 1988 beschlossene und im LGBl. für Wien, Nr. 25/1988, kundgemachte Novelle zum Wiener Leichen- und Bestattungsgesetz brachte folgende Neuerungen:

- Klarstellung, daß die Stadt in jenen Fällen, in denen sie zur Bestattung Verstorbener verpflichtet ist (wenn die Bestattung von niemandem veranlaßt wurde), nicht primär auch zur Tragung der Kosten verpflichtet ist.
- Schaffung der Möglichkeit, nähere Vorschriften über die Ausstattung der zum Leichentransport verwendeten Fahrzeuge zu erlassen.
- Bei der Feuerbestattung sollen nur jene Materialien verwendet werden, die keine Gefahren für die Gesundheit von Menschen, für die Beschaffenheit der Umwelt und für die Einäscherungsanlage mit sich bringen.

Mit Verordnung des Bürgermeisters vom 22. Februar 1988, kundgemacht im Amtsblatt der Stadt Wien vom 10. März 1988, Heft 10, berichtet im Amtsblatt der Stadt Wien vom 24. März 1988, Heft 12, erfolgte die Neufestsetzung des Stundensatzes für die fortlaufende Rattenbekämpfung (einschließlich der Nachschau) ab 1. März 1988.

Ein bedeutendes Aufgabengebiet der Abteilung bildet die Bearbeitung von Anträgen an die Wiener Landesregierung, betreffend Bewilligungen und Genehmigungen nach dem Wiener Krankenanstaltengesetz sowie von Anträgen nach dem Arbeitnehmerschutzgesetz 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 vermehrt Bewilligungen für Änderungen von Anlagen für Strahleneinrichtungen und für den Umgang mit radioaktiven Stoffen zu erteilen waren. Davon werden alle Röntgendiagnostik- und Therapieeinrichtungen sowie nuklearmedizinische Einrichtungen erfaßt, 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.

Besprechungen, Verhandlungen und Bewilligungen nach dem Wiener Krankenanstaltengesetz, Arbeitnehmerschutzgesetz und Strahlenschutzgesetz im Zusammenhang mit dem Neubau des „Allgemeinen Krankenhauses der Stadt Wien“ erforderten einen großen Arbeitsaufwand der Abteilung. 1988 wurden 69 Tagesverhandlungen durchgeführt und 30 Bescheide erlassen. Dieser Umfang ist auch in den nächsten Jahren zu erwarten und wird sich intensivieren, wenn Betriebsbewilligungen nach dem Wiener Krankenanstaltengesetz und dem Strahlenschutzgesetz zu erteilen sind. Weiters wurden für das Sozialmedizinische Zentrum Ost sechs Verhandlungen durchgeführt.

Einen sehr großen Raum nehmen die Begutachtungen von Gesetzes- und Verordnungsentwürfen ein; der Arbeitsaufwand für die Ausarbeitung von Gesetzes- und Verordnungsentwürfen ist ebenfalls beträchtlich. Hier sind vor allem die umfassenden Vorarbeiten für eine große Novelle zum Wiener Krankenanstaltengesetz zu erwähnen.

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 Nieder-

lassungsbewilligungen 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.

1988 wurden insgesamt 474 (1987: 438) Augenscheinsverhandlungen durchgeführt, wobei 268 auf Krankenanstalten- und Arbeitnehmerschutzangelegenheiten, 179 auf Strahlenschutzangelegenheiten, 24 auf Apothekenangelegenheiten und 3 auf Angelegenheiten nach dem Wiener Leichen- und Bestattungsgesetz entfielen.

Im Jahre 1988 waren in Sanitätsrechtsangelegenheiten 2.851 Geschäftsstücke zu bearbeiten. Davon bezogen sich 481 auf Krankenanstalten-, 61 auf Arbeitnehmerschutz-, 860 auf Strahlenschutz-, 510 auf Apotheken-, 21 auf Dentisten-, 118 auf Ärzte- und 21 auf Hebammenangelegenheiten sowie 267 auf Angelegenheiten, die Krankenpflegepersonen betrafen. In 90 Fällen war über Verdienstentgangsansprüche nach dem Epidemiegesetz 1950 abzusprechen. Die Bestellung von Mitgliedern der Aufnahme- und Prüfungskommission an Krankenpflegeschulen hatte in 207 Fällen zu erfolgen. In Verwaltungsstrafsachen wurden 33, in Pflegegebührenangelegenheiten 23 und in sonstigen Administrativsachen acht Berufungsverfahren durchgeführt. In Beschwerdefällen vor dem Verfassungsgerichtshof und dem Verwaltungsgerichtshof mußten acht Gegenschriften erstattet werden. Auf die Verwaltung der Stiftung zur Förderung der Tuberkulosebekämpfung bezogen sich 16 Geschäftsstücke. Im Leichen- und Bestattungswesen wurden sechs Bewilligungen zur Änderung von Bestattungsanlagen, sechs Bewilligungen zur Beilegung in bereits bestehende private Begräbnisstätten erteilt, 13 Anzeigen über Haus- und Kirchenaufbahrungen zur Kenntnis genommen, und in 16 Fällen wurde antragsmäßig 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, sonstige Stellungnahmen, Berichte und Äußerungen in verschiedenen sanitätsrechtlichen Angelegenheiten und auf die Rattenbekämpfung. Zu 12 Besprechungen und Verhandlungen anderer Dienststellen waren Vertreter zu entsenden.

Aus dem Bereich der Sozialversicherung ist vorerst über die 1988 ergangenen bzw. vorbereiteten legislativen Maßnahmen zu berichten.

Mit Bundesgesetz vom 26. Mai 1988, BGBl. Nr. 283/1988, wurden das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz (ASVG), das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz (GSVG), das Bauern-Sozialversicherungsgesetz (BSVG), das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz (B-KUVG), das Notarversicherungsgesetz 1972 (NVG), das Betriebshilfegesetz (BHG), das Entgeltfortzahlungsgesetz (EFZG) und das Arbeitslosenversicherungsgesetz (AIVG) 1977 geändert sowie die finanzielle Beteiligung der Träger der sozialen Krankenversicherung am Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds geregelt (45. Novelle zum ASVG, 14. Novelle zum GSVG, 12. Novelle zum BSVG, 17. Novelle zum B-KUVG, 6. Novelle zum NVG 1972, 3. Novelle zum BHG, 5. Novelle zum EFZG und Novelle zum AIVG 1977). Diese Novellierung ist im engen Zusammenhang mit dem am gleichen Tag beschlossenen Bundesgesetz über die Errichtung des Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds und dem Bundesgesetz, mit dem das Krankenanstaltengesetz geändert wird, zu sehen. Vorangegangen war diesen Regelungen ein zähes Ringen um die Finanzierung der Krankenanstalten, zumal auch die Leistungsfähigkeit der Krankenversicherungsträger am Limit angelangt war. Das Gesetz enthält insbesondere Bestimmungen über die finanzielle Beteiligung der Träger der sozialen Krankenversicherung am Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds im Wege des Ausgleichsfonds der Krankenversicherungsträger, die Einführung eines Kostenbeitrages von 50 S pro Tag für Pfleglinge der allgemeinen Gebührenklasse und die Angleichung der Höchstbeitragsgrundlage in der Krankenversicherung an jene der Pensionsversicherung ab Juli 1988.

Das Bundesgesetz vom 14. Dezember 1988, BGBl. Nr. 749/1988, mit dem das ASVG (46. Novelle zum ASVG), das Kriegsopferversorgungsgesetz 1957 und das Opferfürsorgegesetz geändert wird, enthält vorerst Anpassungsbestimmungen an die mit 1. Jänner 1989 in Kraft getretene Steuerreform, wobei allerdings der Gleichklang mit den Bestimmungen des Einkommensteuergesetzes hinsichtlich des Beitragsrechtes (Fehlgeldentschädigungen, Tages- und Nächtigungsgelder) nicht in allen Fällen hergestellt wurde. Bei der Angehörigeneigenschaft wurde eine Anpassung an das Familienlastenausgleichsgesetz vorgenommen. Eine in der Öffentlichkeit heftig kritisierte Gesetzeslücke, die ein Zusammentreffen von Pension und Krankengeld aus der selben Beschäftigung ermöglichte, wurde geschlossen. Weiters erfolgten Klarstellungen in der Pensionsversicherung, dabei vor allem bei der Bemessungsgrundlage zum 50. Lebensjahr und eine gegenüber der Pensionsanpassung erhöhte Festsetzung der Richtsätze für die Ausgleichszulage.

Analoge Änderungen, soweit entsprechende Bestimmungen vorhanden waren, finden sich auch in den anderen Novellen zu Sozialversicherungsgesetzen, die zusammen mit der 46. Novelle zum ASVG am selben Tag beschlossen worden sind. Es sind dies die 15. Novelle zum GSVG, BGBl. Nr. 750/1988, die 13. Novelle zum BSVG, BGBl. Nr. 751/1988, und die 18. Novelle zum B-KUVG, BGBl. Nr. 752/1988. Als spezifische Änderung in der 15. Novelle zum GSVG ist die Berücksichtigung der Steuerreform bei der Bildung der Beitragsgrundlage und eine Neuregelung der Beitragsgrundlagenbildung in der Kranken- und Pensionsversicherung in jenen Fällen, in denen die Pflichtversicherung kein volles Jahr dauerte, hervorzuheben (Aliquotierung). In der Bauern-Sozialversicherung wurde ein getrennter Auszahlungsanspruch der Pension bei Ehegatten eingeführt, wenn der land(forst)wirtschaftliche Betrieb auf gemeinsame Rechnung und Gefahr in der Mindestdauer von 120 Kalendermonaten geführt wurde oder wenn

der Ehegatte des Pensionsberechtigten mindestens in diesem Ausmaß im Betrieb des Pensionsberechtigten hauptberuflich mitgearbeitet hat. Weiters wurde verfügt, daß die neuen Einheitswerte zum 1. Jänner 1988 für die Zeit vor dem 1. Jänner 1990 nicht zu berücksichtigen sind.

Von den weiteren maßgeblichen Rechtsvorschriften sind in chronologischer Reihenfolge folgende erwähnenswert: Mit Bundesgesetz vom 21. April 1988, BGBl. Nr. 232/1988, wurde das Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977 geändert, wobei eine Erhöhung der Bezugsdauer des Arbeitslosengeldes bei längerer Beschäftigungsdauer, Erreichung des 50. Lebensjahres und Wohnsitz in einer begünstigten Region sowie bei der Teilnahme an vom Landesarbeitsamt anerkannten Maßnahmen zur Wiedererlangung eines Arbeitsplatzes vorgesehen wird. Mit Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales vom 31. Mai 1988, BGBl. Nr. 279/1988, wurden die Regionen festgelegt, in denen ältere Arbeitnehmer einen längeren Arbeitslosengeldbezug haben. Die Verordnungen des Bundesministers für Arbeit und Soziales vom 10. Juni 1988 beinhalten die Rentenanpassung in der Heeresversorgung (BGBl. Nr. 307/1988) und in der Kriegsopferversorgung (BGBl. Nr. 308/1988) im Jahre 1988. Mit Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales vom 19. Juli 1988, BGBl. Nr. 432/1988, wurde das Ausmaß der Höchstbeitragsgrundlage nach dem ASVG und dem GSVG sowie das Ausmaß der Höchstbeitragsgrundlage und der Mindestbeitragsgrundlage nach dem B-KUVG für das zweite Halbjahr 1988 bestimmt. Die Festsetzung des Zuschlages zum Arbeitslosenversicherungsbeitrag gemäß dem Insolvenz-Entgeltsicherungsgesetz für das Jahr 1989 findet sich in der Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales vom 14. September 1988, BGBl. Nr. 537/1988. Mit den Kundmachungen des Bundesministers für Arbeit und Soziales vom 20. Oktober wurden die Aufwertungszahl für das Kalenderjahr 1989 (BGBl. Nr. 583/1988) und der Richtwert für das Kalenderjahr 1989 (BGBl. Nr. 584/1988) ermittelt. Mit Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales vom 15. November 1988, BGBl. Nr. 639/1988, wurde die Lohnklassentabelle im Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977 ergänzt. Die Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales vom 20. Dezember 1988, BGBl. Nr. 729/1988, enthält 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 1989. Schließlich wurde mit Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales vom 23. Dezember 1988, BGBl. Nr. 760/1988, der Anpassungsfaktor für das Jahr 1989 festgesetzt.

Auf dem Gebiet des zwischenstaatlichen Sozialversicherungsrechtes waren 1988 zahlreiche Entwürfe zu begutachten. Im Bundesgesetzblatt verlautbart wurde unter BGBl. Nr. 76/1988 das Abkommen zwischen der Republik Österreich und dem Königreich Dänemark über Soziale Sicherheit samt Schlußprotokoll. Die Vereinbarung zur Durchführung dieses Abkommens findet sich unter BGBl. Nr. 77/1988. Die Kundmachung des Bundeskanzlers vom 8. März 1988, BGBl. Nr. 160/1988, betrifft die Änderung der Anhänge zum Europäischen Abkommen über Soziale Sicherheit und zur Zusatzvereinbarung zur Durchführung des Europäischen Abkommens über Soziale Sicherheit. Der zweite Zusatzabkommen zum Abkommen vom 26. September 1968 zwischen der Republik Österreich und dem Fürstentum Liechtenstein im Bereich der Sozialen Sicherheit wurde im BGBl. Nr. 620/1988 kundgemacht. Die dritte Zusatzvereinbarung zur Vereinbarung vom 30. Oktober 1968 zur Durchführung des Abkommens zwischen der Republik Österreich und dem Fürstentum Liechtenstein im Bereich der Sozialen Sicherheit findet sich im BGBl. Nr. 621/1988.

Auf dem Gebiet des Arbeitsrechtes erging das Bundesgesetz vom 23. März 1988, BGBl. Nr. 196/1988, mit dem die Überlassung von Arbeitskräften geregelt (Arbeitskräfteüberlassungsgesetz — AÜG) sowie das Arbeitsmarktförderungsgesetz, das Arbeitsverfassungsgesetz, das ASVG und die Gewerbeordnung 1973 geändert werden. Mit diesem Gesetz haben jahrelange Bemühungen, die im heutigen Wirtschaftsleben zur Realität gewordenen „Leih-arbeitsverhältnisse“ einer für die Beteiligten und dabei vor allem für die Dienstnehmer zufriedenstellenden gesetzlichen Regelung zu unterwerfen, ihren Abschluß gefunden. Das Arbeitskräfteüberlassungsgesetz bezweckt den Schutz der überlassenen Arbeitskräfte, insbesondere in arbeitsvertraglichen, arbeitnehmerschutz- und sozialversicherungsrechtlichen Angelegenheiten und die Regelung der Arbeitskräfteüberlassung zur Vermeidung arbeitsmarktpolitisch nachteiliger Entwicklungen.

Für jede Überlassung von Arbeitskräften gilt, daß keine Arbeitskraft ohne ihre ausdrückliche Zustimmung überlassen werden darf. Durch den Einsatz überlassener Arbeitskräfte darf für die Arbeitnehmer im Beschäftigerbetrieb keine Beeinträchtigung der Lohn- und Arbeitsbedingungen und keine Gefährdung der Arbeitsplätze bewirkt werden. Die Erreichung dieses Zweckes soll durch entsprechende Bestimmungen über Arbeitnehmerschutz, Inhalt der Vereinbarungen, Mitteilungs- und Aufzeichnungspflichten, Haftungen des Beschäftigers neben dem Überlasser von Arbeitskräften, Anzeigepflichten, Überwachung usw. gewährleistet werden. Die Zurverfügungstellung von Arbeitskräften zur Arbeitsleistung an Dritte unterliegt nunmehr grundsätzlich einer gewerberechtlichen Konzessionspflicht.

Das Bundesgesetz vom 21. April 1988, BGBl. Nr. 231/1988, mit dem das Ausländerbeschäftigungsgesetz geändert wird, brachte vor allem Erleichterungen bei der Erlangung eines Befreiungsscheines für Ausländer, die schon längere Zeit in Österreich beschäftigt sind, und für deren Kinder. Mehrere Verordnungen des Bundesministers für Arbeit und Soziales beinhalten die Festsetzung von Kontingenten für die Beschäftigung von Ausländern in den jeweiligen Sparten der gewerblichen Wirtschaft bzw. der öffentlichen Verwaltung. Für den Bereich des Magistrates der Stadt Wien erging die Verordnung vom 16. November 1988, BGBl. Nr. 641/1988, über die Festsetzung eines Kontingentes für die Beschäftigung von Ausländern im Bereich des Magistrates der Stadt Wien. Die Kundmachung des Bundes-

kanzlers vom 21. Juli 1988, BGBl. Nr. 429/1988, enthält die Aufhebung einiger Worte im § 3 Abs. 4 des Ausländerbeschäftigungsgesetzes durch den Verfassungsgerichtshof. Der Verfassungsgerichtshof hat damit Beschränkungen der Ausländerbeschäftigung im künstlerischen Bereich nicht schlechthin als verfassungswidrig erklärt, wohl aber die bestehende Regelung als zu eng und damit im Widerspruch zur „Freiheit der Kunst“ erkannt.

Das Bundesgesetz vom 27. September 1988, BGBl. Nr. 721/1988, mit dem das Invalideneinstellungsgesetz 1969 geändert wird, brachte zunächst eine Reihe von terminologischen Änderungen zufolge der neuen Bezeichnung als Behinderteneinstellungsgesetz. Die Bezeichnungen „Invalid“, „Invalidenausschuß“ und „Invalidenvertrauensperson“ werden jeweils durch die Bezeichnungen „Behinderter“, „Behindertenausschuß“ und „Behindertenvertrauensperson“ ersetzt und grammatikalisch der jeweiligen Bestimmung angepaßt. Anstelle des Begriffes „Minderung der Erwerbsfähigkeit“ tritt der „Grad der Behinderung“. Außer diesen sprachlichen Anpassungen an die heutige Vorstellung und den tatsächlichen Schutzzumfang des Gesetzes, das schon die längste Zeit über den Schutz von Kriegsinvaliden hinausreichte, enthält die Novelle auch materielle Änderungen geringeren Umfanges. Die entscheidende Bestimmung enthält jedoch Artikel I mit der zeitlich nun nicht mehr befristeten Verfassungsbestimmung, derzufolge die Erlassung, Änderung und Aufhebung von Vorschriften, wie sie im Artikel II des Behinderteneinstellungsgesetzes enthalten sind, sowie deren Vollziehung auch in den Belangen Bundessache sind, hinsichtlich derer das Bundes-Verfassungsgesetz in der Fassung von 1929 etwas anderes vorsieht. Gerade diese Perpetuierung der alleinigen Bundeszuständigkeit stieß jedoch vor ihrer Beschlußfassung auf heftigen Widerstand der Länder, die ein gesamtösterreichisches Rehabilitationskonzept bzw. die Neuregelung der Behinderteneinstellung auf der Grundlage der bundesstaatlichen Struktur verlangten. Der Beschlußfassung gingen Sitzungen zahlreicher Gremien voraus. Befaßt wurde ein Unterausschuß des Ausschusses für Soziale Verwaltung im Parlament, an dem für das Bundesland Wien ein Vertreter der Abteilung teilnahm. Weiters wurde diese Problematik ausführlich von der Landessozialreferentenkonferenz und von der Landeshauptmännerkonferenz beraten. Hiefür mußten von der Abteilung entsprechende Unterlagen aufbereitet werden.

Die Befürchtungen, daß die mit den Ländern nicht koordinierte Vollziehung des Gesetzes, insbesondere auch die unkoordinierte Verteilung der Mittel des Ausgleichstaxfonds Probleme mit sich bringen könnte, wurden durch eine Vereinbarung zwischen den Landessozialreferenten und dem Bundesminister für Arbeit und Soziales ausgeräumt. Es wurde im wesentlichen festgelegt, daß Bund und Länder bei der Förderung der Projekte aus Mitteln des Ausgleichstaxfonds enger zusammenarbeiten sollen und zu diesem Zwecke bei einer Reihe von Maßnahmen, insbesondere bei der Erlassung von Förderungsrichtlinien, bei der Förderung von Projekten und bei der Realisierung von Sonderprogrammen zur Berufsausbildung und Beschäftigung von Behinderten das Einvernehmen mit den Ländern herzustellen ist. Auch soll alljährlich gemeinsam mit den Ländern ein Förderungsplan erstellt werden. Hiedurch wird auch einer Entschließung des Nationalrates über die engere Zusammenarbeit zwischen Bund und Ländern in der Behindertenhilfe entsprochen. Aufgrund dieser Vereinbarung haben die Bundesländer gemäß Art. 102 Abs. 1 B-VG die Zustimmung zur Verlautbarung dieses Bundesgesetzes erteilt.

Wie die vorstehende Zusammenstellung zeigt, ist die Dynamik der Rechtsentwicklung auf dem Gebiet des Sozialversicherungsrechtes und des Arbeitsrechtes auch 1988 nicht zum Stillstand gekommen. Die Abteilung ist hiebei sowohl im Begutachtungsverfahren als auch im Vollzug neuer oder geänderter gesetzlicher Normen tätig. Im Zusammenhang mit den Begutachtungsverfahren wäre auf die beabsichtigte Pensionsreform 1988 (Ruhensbestimmungen) hinzuweisen, die — obwohl nicht zum Gesetzesbeschluß erhoben — beträchtlichen Arbeitsaufwand mit sich brachte. Zahlreiche Stellungnahmen, Berichte und Begutachtungen mußten für internationale Organisationen wie die Internationale Arbeitsorganisation in Genf vorbereitet werden.

Im Jahre 1988 betrug der Neuzugang in der Sozialversicherung insgesamt 1.810 Geschäftsstücke. Auf Verfahren nach dem ASVG entfielen dabei 1.070 Geschäftsstücke. In diesen Angelegenheiten mußten 181 Büroverhandlungen abgehalten werden. Die Berufungsverfahren nach dem Invalideneinstellungsgesetz umfaßten 71 Fälle. In Beschwerdefällen vor dem Verfassungsgerichtshof und dem Verwaltungsgerichtshof mußten 34 Gegenschriften erstattet werden.

In 109 Fällen waren Gutachten über Gesetzentwürfe abzugeben. Die übrigen Geschäftsstücke entfielen auf Entscheidungen nach anderen Sozialversicherungsgesetzen, auf die Abgabe von Stellungnahmen, auf Berichte, Äußerungen in verschiedenen sozialversicherungsrechtlichen Angelegenheiten, arbeitsrechtlichen Angelegenheiten und Angelegenheiten, die die gesamte Abteilung betreffen, sowie auch solche der Obereinigungskommission.

Die am 1. Jänner 1988 in Kraft getretene 44. Novelle zum ASVG brachte weitere Verbesserungen hinsichtlich der Begünstigung für Geschädigte aus politischen oder religiösen Gründen oder aus Gründen der Abstammung. Mißverständliche Berichterstattungen im Ausland über den Inhalt dieser Bestimmungen sowie das Gedenkjahr 1988 führten dazu, daß entsprechend viele Anträge und Anfrage eingebracht wurden, die allerdings zum Teil noch bei der Erstinstanz in Bearbeitung stehen. Zahlreiche Besprechungen mit den Sozialversicherungsträgern dienten dem Zweck, Klarstellungen über die Auslegung neuer Bestimmungen zu erlangen und die Anpassung der Vollziehung an die neuesten Erkenntnisse der Höchstgerichte sicherzustellen.

In Zusammenarbeit mit der MD-VA konnte im Jahre 1988 eine Informationsveranstaltung für jene Bedienstete der Stadt Wien abgehalten werden, die als fachkundige Laienrichter in das Arbeits- und Sozialgericht Wien entsendet worden sind.

Mit der Teilnahme an der Expertenkonferenz der Leiter der Sozialversicherungsabteilungen der Ämter der Landesregierungen, die im Jahre 1988 beim Amt der Salzburger Landesregierung abgehalten wurde, konnten bestehende Kontakte vertieft und Erfahrungen über die Handhabung der einschlägigen Bestimmungen in den Bundesländern gewonnen werden.

Gesundheitsamt

Das Gesundheitsamt der Stadt Wien zählt zu den ältesten und traditionsreichsten Magistratsabteilungen der Stadtverwaltung. Vor Jahrhunderten aus einer Einrichtung der Seuchenbekämpfung hervorgegangen, werden die Aufgabenbereiche von Jahr zu Jahr umfangreicher und diffiziler. Die Hauptlast der vielseitigen Arbeiten wird in 19 Referaten und 19 Bezirksgesundheitsämtern bewältigt. Neben den vielen Behördenaufgaben, die ihre Grundlage in gesetzlichen Bestimmungen haben, und neben den stetig zunehmenden Serviceleistungen wie Impfungen und Gesundenuntersuchungen, werden die Organe des Gesundheitsamtes auch von einem eigenen Institut für Umweltmedizin sowie einer Desinfektionsanstalt unterstützt. 1988 standen dem Gesundheitsamt 680 Mitarbeiter, darunter 230 Ärzte, zur Verfügung, die in der Zentrale und in den mehr als 300 Außenstellen mit fast zwei Millionen Menschen in Kontakt traten.

Die Bekämpfung der Infektionskrankheiten nahm 1988 im allgemeinen einen günstigen 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	908	(617)	—	(—)
Scharlach	556	(618)	—	(—)
Hepatitis infectiosa	361	(442)	1	(6)
Übertragbare Ruhr	86*	(95)**	—	(—)
Malaria	25	(19)	—	(1)
Keuchhusten	12	(41)	—	(—)
Übertragbare Genickstarre	11	(9)	1	(2)
Typhus abdominalis	8	(11)	—	(—)
Paratyphus	2	(3)	—	(—)
Morbus Bang	2	(1)	—	(—)
Leptospiren-Erkrankungen	—	(2)	—	(—)
Tularaemie	—	(1)	—	(—)
Psittakose	—	(1)	—	(—)
Übertragbare Kinderlähmung	—	(—)	—	(—)
Diphtherie	—	(—)	—	(—)
Lepre	—	(—)	—	(—)
Trachom	—	(—)	—	(—)
Wien insgesamt	1.971	(1.860)	2	(9)
Bißverletzungen durch bekannte Tiere		30	(24)	
darunter Kopfverletzungen		1	(—)	
Bißverletzungen durch unbekannte Tiere		7	(11)	
darunter Kopfverletzungen		1	(—)	
Wien insgesamt		37	(35)	

* darunter 1mal Amöbenruhr

** darunter 9mal Amöbenruhr

Insgesamt haben unter den anzeigepflichtigen Infektionskrankheiten (ohne Tuberkulose und Aids) die Hepatitis infectiosa und die übertragbare Genickstarre zu je einem Todesfall geführt.

Neben der bakteriellen Lebensmittelvergiftung war 1988 wiederum der Scharlach mit 361 gemeldeten Erkrankungsfällen die häufigste Infektionskrankheit, obwohl die Zahl der Meldungen gegenüber 1987 um 10 Prozent sank. Trotz gehäuftem Auftreten ist der Krankheitsverlauf weiterhin sehr milde und kann mit der üblichen Penicillintherapie gut beherrscht werden.

Die am häufigsten gemeldete Infektionskrankheit war 1988 die bakterielle Lebensmittelvergiftung, die mit 907 gemeldeten Erkrankungsfällen gegenüber 1987 um weitere 46 Prozent zunahm. Als Erreger dieser Krankheit gewinnen seit einigen Jahren neben zahlreichen Salmonellenarten auch andere Keime wie *Campylobacter* und *Yersinia* zunehmend an Bedeutung: 1988 wurden neben 520 Salmonelle-Infektionen 323 *Campylobacter*- und 64 *Yersinia*-Infektionen angezeigt. Im Laufe des Jahres 1988 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 Krankenanstalten auf, je einmal waren ein Pensionistenheim, Hotel, Eissalon und Kindergarten betroffen.

Die Zahl der Erkrankungen an bakterieller Ruhr ist gegenüber 1987 um 11 Prozent gesunken. Drei Viertel der Infektionen erfolgte außerhalb Wiens, davon ein Drittel in der Türkei und Jugoslawien.

Im Jahre 1988 wurden 62.151 Personen nach dem Bazillenausscheidergesetz untersucht (18.509 Erst- und 43.642 Wiederholungsuntersuchungen), 2 Keimausscheider mußten mit Bescheid des Gesundheitsamtes abgesondert werden. Insgesamt wurden 1988 307 Keimausscheider in die Überwachung des Gesundheitsamtes übernommen, 312 wurden aus der Überwachung entlassen.

Die Gesamtzahl der gemeldeten Erkrankungsfälle an Hepatitis infectiosa ist gegenüber 1988 um 18 Prozent gesunken, davon Hepatitis-A-Infektionen um 13 Prozent, B-Infektionen um 19 Prozent und die sonstigen Hepatitis-erkrankungen um 44 Prozent. 1988 wurden von 361 gemeldeten Fällen 240 als Hepatitis A und 88 als Hepatitis B verifiziert. Von den Hepatitis-A-Infektionen betrafen 70 Prozent Kinder, Jugendliche und Erwachsene bis zum 25. Lebensjahr, davon mehr als 66 Prozent Kinder im Schul- und Vorschulalter. Seit 1982 führt das Gesundheitsamt bei Auftreten einer Hepatitis-erkrankung in Schulen, Kindergärten und ähnlichen Einrichtungen an Ort und Stelle eine Desinfektion durch und informiert auch regelmäßig die Leiter dieser Institutionen sowie die Eltern über die notwendigen Hygienemaßnahmen. Weiters werden aufgrund internationaler Empfehlungen seit Oktober 1987 vom Gesundheitsamt bei Auftreten von mindestens zwei Erkrankungen in derselben Klasse oder Kindergartengruppe alle Kinder und Erwachsenen dieser Gruppe mit einem Hepatitis-A-Immunglobulin passiv geimpft, so daß für rund zwei Monate ein Schutz vor Hepatitis-A-Infektion gewährleistet ist. Mit Erlaß des Bundeskanzleramtes vom 22. Juli 1988 wurde diese Maßnahme noch erweitert: Das Hyperimmunglobulin wird in Kindergärten bereits nach dem 1. Erkrankungsfall empfohlen und in Schulen auch dann, wenn innerhalb von 6 Wochen 2 oder mehrere Erkrankungen aufgetreten sind. So wurden 1988 an 95 Kinder und 28 Erwachsene insgesamt 252 ml Immunglobulin verabreicht.

1988 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 1988 planmäßig weitergeführt wurde.

Nach dem Inkrafttreten des Bundesgesetzes vom 16. Mai 1986 über Maßnahmen gegen die Verbreitung des erworbenen Immundefektsyndroms, BGBl. Nr. 293/1986, ist jede manifeste Erkrankung und jeder Todesfall an Aids (Acquired Immune Deficiency Syndrom) meldepflichtig geworden, wobei die Initialen, Geburtsdatum und Geschlecht des Erkrankten bekanntgegeben werden müssen. Die Erkrankung wird durch ein Retrovirus (HIV) mit ähnlichen Übertragungsmodus wie bei Hepatitis B hervorgerufen und führt zu einer zellulären Immunschwäche. 1988 sind dem Gesundheitsamt aus Wiener Krankenanstalten 49 Neuerkrankungen und 18 Todesfälle gemeldet worden (1987: 30 Neuerkrankungen und 10 Todesfälle). 29 der Neuerkrankten waren Homosexuelle, 14 Drogenabhängige, 4 erkrankte Personen gaben heterosexuelle Aktivitäten an und bei 2 Infizierten war kein Risikofaktor erhebbar. Seit 1983 wurden in Wien insgesamt 105 Erkrankungen und 44 Todesfälle an Aids gemeldet.

Unter den nicht anzeigepflichtigen übertragbaren Kinderkrankheiten nimmt die Erkrankungshäufigkeit an Frühsommermeningoencephalitis (FSME) einen besonderen Stellenwert ein. Die durch Zeckenbiß übertragbare Virusinfektion, die im Volksmund auch als „Zeckenkrankheit“ bezeichnet wird, kommt in nahezu allen Ländern Europas vor. Seit 1980 haben dank zunehmender Impfbeteiligung der Bevölkerung die gemeldeten FSME-Fälle deutlich abgenommen. 1988 erkrankten 201 Österreicher an dieser Virusinfektion, darunter 11 Wiener, von denen keiner verstarb (1987 erkrankten 215, darunter 12 Wiener, es gab ebenfalls keinen Todesfall).

Bei einer Reihe von Infektionskrankheiten wie Masern, Mumps und Varicellen kommt es häufig zu cerebralen Komplikationen. 1988 wurden dem Gesundheitsamt aus Kinderabteilungen von Wiener Krankenanstalten 24 Mumps-Meningitiden gemeldet, sowie 24 cerebrale Erkrankungsbilder bei Masern.

Die Grippe wird in Wien seit 1970 durch systematische Stichprobenerhebungen (Wiener Grippeinformationssystem des Gesundheitsamtes) erfaßt. Im Winter 1987/88 trat keine Grippeepidemie auf, die meisten grippalen Infekte registrierte das Gesundheitsamt in der 10. Woche des Jahres 1988 mit 9.700 Neuerkrankungsfällen. Es wurde kein Todesfall an Grippe gemeldet.

Vom Gesundheitsamt wurden zahlreiche Impfungen durchgeführt, so die orale Schutzimpfung gegen Kinderlähmung (Schluckimpfung): Im Jänner 1988 wurden 30.350, im November 1988 36.040 Einzelimpfungen, insgesamt also 66.390 Impfungen durchgeführt, was eine Abnahme der Impfbeteiligung gegenüber 1987 um 22 Prozent bedeutet. In der Impfstelle für Ausreisende ließen sich 1.732 Personen mit dem auch in den Sommermonaten erhältlichen Polio-Salk-Impfstoff („Stich“-Impfung) impfen. Dieser Impfstoff kann gleichzeitig mit allen

anderen Impfungen verabreicht werden und ermöglicht sowohl die Grundimmunisierung wie die Auffrischungsimpfung, gewährleistet allerdings einen kürzeren Impfschutz.

Seit zehn Jahren läuft eine Impfkation gegen Masern und Mumps in den Bezirksgesundheitsämtern, in den Mutterberatungsstellen und seit kurzem auch in drei Abendimpfstellen des Gesundheitsamtes. Die Impfung schützt mindestens zehn Jahre vor der Erkrankung, bei der es zu gefährlichen Komplikationen wie Lungen- oder Gehirnentzündung bei Masern sowie zu Gehirnhautentzündung, Gehörschädigung und Sterilität bei Mumps kommen kann. Die intensive Propaganda und die Möglichkeit, sich auch abends impfen zu lassen, bedingten, daß 1988 die Impfbeteiligung mit 5.089 kombinierten Impfungen gegen Masern und Mumps und mit 10 Einzelimpfungen gegen Mumps gegenüber 1987 um 5 Prozent zunahm.

Gegen Röteln konnten im Schuljahr 1987/88 5.721 Mädchen der 7. Schulstufe geimpft werden, das entspricht einer 67prozentigen Impfbeteiligung. Bezogen auf das Kalenderjahr 1988 unterzogen sich 5.218 Mädchen der Rötelnimpfung. Rötelnantikörperbestimmungen bei Schwangeren sind seit 1982 zwingend im „Mutter-Kind-Paß“ vorgeschrieben. 1988 ließen sich 1.407 Wöchnerinnen impfen. Von der Abteilung wurden unentgeltlich Antikörperbestimmungen bei Risikogruppen durchgeführt, und zwar bei 490 Krankenpflegeschülerinnen und 1.370 Beschäftigten in Kindergärten, Krankenhäusern und Schulen. Aufgrund des Untersuchungsergebnisses empfahl das Gesundheitsamt 105 Frauen die Rötelnimpfung.

1988 setzten die Impfstelle für Ausreisende und die Bezirksgesundheitsämter auch die aktiven entgeltlichen Impfungen gegen „Zeckenkrankheit“ (FSME-Frühsummermeningoencephalitis) fort. Die komplette Immunisierung besteht aus drei Teilimpfungen, wobei einmalige Auffrischungsimpfungen alle drei Jahre erforderlich sind. Die Beteiligung der Bevölkerung stieg gegenüber 1987 um 17 Prozent auf nunmehr 58.166 Einzelimpfungen an. Weiters wurde 1988 an 278 Personen, die ungeimpft von einem Zecken gebissen worden waren, ein Hyperimmunglobulin verabreicht.

Weiters wurden im Jahre 1988 17.387 Impfungen gegen Grippe, 6.352 gegen Tetanus, 7.137 gegen Diphtherie-Tetanus und Pertussis, 14.171 gegen Diphtherie und Tetanus bis zur 2. Schulstufe und 11.230 gegen Diphtherie und Tetanus mit einem Impfstoff mit abgeschwächter Diphtheriekomponente in den Schulen den Kindern der 7. Schulstufe verabreicht. Gegen Cholera wurden 10.814 und gegen Gelbfieber 1.152 Impfungen vorgenommen. 5.989 Personen erhielten Gammaglobulin als Hepatitis-A-Prophylaxe.

Seit 1982 ist ein Impfstoff für eine aktive Impfung gegen Hepatitis B im Handel; die Grundimmunisierung besteht aus vier Teilimpfungen, und nach dem letzten Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse ist spätestens alle fünf Jahre eine Auffrischungsimpfung erforderlich. Die Hepatitis-B-Impfung wird im Gesundheitsamt allen nicht Immunen nach entsprechender serologischer Testung empfohlen: 1988 waren von fünf untersuchten Personen alle fünf impfbedürftig. Seit 1983 werden die Kosten für die Testung und die eventuelle nachfolgende Impfung von der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (für Vertragsbedienstete), von der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (für Bundesangestellte) und von der MA 2 — Unfallfürsorge (für pragmatisierte Beamte der Stadt Wien) getragen. Bisher sind 126 Mitarbeiter des Gesundheitsamtes der Stadt Wien geimpft worden. 1988 wurden 24 Teilimpfungen an Bedienstete des Gesundheitsamtes verabreicht und nach erfolgter Impfung 12 Geimpfte auf ihre Immunität wegen Hepatitis B kontrolliert: Drei Personen mußte eine neuerliche Impfung empfohlen werden, da der bisherige Impfschutz nicht ausreichend war.

Die 1985 begonnene Impfkation der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt und der MA 2 gegen Tollwut bei beruflich exponierten Angestellten der Gemeinde Wien (Tierärzte, Forstarbeiter) wurde 1988 fortgesetzt. Diese Impfung muß vorgenommen werden am Tag „0“, 7 und 28, nach einem Jahr, und alle drei bis fünf Jahre ist eine Auffrischungsimpfung erforderlich. 1988 wurden vom Gesundheitsamt an 8 Personen die ersten drei Teilimpfungen verabreicht. Im Oktober 1987 wurde in 1, Neutorgasse 18, eine zusätzliche Impfstelle eröffnet (Impfzeit: Donnerstag 15.00 bis 17.00 Uhr), die in Ergänzung zu den Impfmöglichkeiten in den Bezirksgesundheitsämtern (Dienstag und Freitag 9.00 bis 11.00 Uhr) der Wiener Wohnbevölkerung den Entschluß zur Impfung erleichtern soll. 1988 wurden 796 Impfungen in dieser Impfstelle verabreicht.

1988 begann das Gesundheitsamt mit einer Erhebung über den Immunitätszustand der Schulneulinge (Geburtsjahrgänge 1981—1982). Bisher wurden 8.140 Erhebungsbögen ausgewertet, und das Endergebnis dieser Studie wird für 1990 erwartet. Schon vorliegende Teilergebnisse zeigen, daß zirka 10 Prozent der Kinder keinen Schutz gegen Masern und fast 25 Prozent keinen Impfschutz gegen Mumps besitzen. Eine analoge Erhebung in den Jahren 1979—1981 hatte gezeigt, daß 26 Prozent der Kinder für Masern und 51 Prozent für Mumps empfänglich waren.

In der Desinfektionsanstalt des Gesundheitsamtes wurden 1988 insgesamt 11.364 Desinfektionen usw. durchgeführt, darunter 245 im Außendienst, und zwar hauptsächlich in Schulen und Kindergärten (142), in Wohnungen (55) und in Krankenanstalten (30). Im Innendienst wurden 6.711 Verbandkübel und 530 Fahrzeuge desinfiziert. 111mal mußten der Verbrennungsofen, 211mal Dampfdesinfektionsapparate und 19mal die Formalinkammer beschickt werden. Die Personentlausungen haben mit 3.030 gegenüber 1987 um 12 Prozent zugenommen.

Mit der Tuberkulosebekämpfung im Raume 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 1978 noch 599 Personen, im Jahre 1988 nur mehr 515 Personen neu an einer aktiven Tbc erkrankt sind, das bedeutet einen Rückgang um 14 Prozent. Diese Abnahme der Neuerkrankungen erfolgte allerdings nicht einheitlich. Die seuchenhygienisch bedeutendste Gruppe, die ansteckende Lungentuberkulose, hat sich am geringsten, nämlich nur um 2 Prozent zurückgebildet. Besonders deutlich zurückgegangen ist der Anteil der Kindertuberkulose: 1988 erkrankten nur mehr 5 Kinder, davon 2 Gastarbeiterkinder, an dieser Infektionskrankheit. Der Anteil der Gastarbeitertuberkulose an allen Tuberkulosen hat in den letzten Jahren von 18 Prozent zunächst auf 15 Prozent abgenommen, ist 1987 auf 22 Prozent angestiegen und 1988 wieder auf 18 Prozent gesunken. Die Zahl der ausländischen Arbeitskräfte ist zwar zurückgegangen, die Zahl der an Tbc erkrankten Gastarbeiter bildet aber 1988 mit 18 Prozent immerhin einen beträchtlichen Anteil an der Gesamtzahl der Neuerkrankungen. Derzeit leben in Wien etwa 1.060 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: 1978 waren noch 124 an Tbc verstorben, 1987 waren es 36 Personen. Im Jahre 1900 starben 1.399 Kinder an Tbc, 1930 noch 168 und seit 1975 ist kein Kinder mehr an Tbc verstorben. Da die Tbc in Wien seit Jahrzehnten in Rückbildung begriffen ist, ist es bemerkenswert, daß sich der 1987 vom Gesundheitsamt erstmals registrierte Anstieg der Neuerkrankungen an ansteckender Lungentuberkulose 1988 fortsetzte: Von 1987 auf 1988 nahmen die Neuerkrankungen an aktiver Tbc um 14 Prozent, darunter die der ansteckungsfähigen Lungentuberkulose allein um 13 Prozent, zu. Weiters waren 1988 zirka 55 Prozent der an Tbc Verstorbenen der Tuberkulosefürsorge noch nicht bekannt, was darauf hinweist, 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 völlige Ausrottung der Tbc ist trotz modernster und bewährtester Bekämpfungsmaßnahmen noch ein Wunschtraum geblieben.

Die Dienst- und Untersuchungsstellen des Tuberkulosereferates nahmen im Jahre 1988 insgesamt 228.086 Personen in Anspruch. Wenn man die Zahlen der im Röntgenwagen Untersuchten, der vom Impftteam mit Tuberkulin getesteten und geimpften Schulkinder und die von den Verbindungsfürsorgerinnen in den Krankenanstalten betreuten Tuberkulosekranken hinzurechnet, dann ergibt sich eine Gesamtfrequenz von 334.031 Personen (1987: 302.193). Dieser Anstieg der Parteienfrequenz um rund 31.800 gegenüber 1987 ergibt sich zum Großteil durch den vermehrten Einsatz von Lungenfunktionsprüfungen (rund 40.000!) im Rahmen einer 1988 massiv forcierten „Gesundheitskampagne“, sowie 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 1988 40.443 Personen einer Röntgenuntersuchung der Lunge unterzogen. Dabei stellten die Ärzte bei 18 erstmals eine aktive Tbc und bei 2 Personen eine bösartige Neubildung fest. Im Röntgenzug wurden 18.556 Personen untersucht: es wurden 2 Erkrankungen an aktiver Tbc und 14 Erkrankungen an bösartigen Neubildungen entdeckt. Lungenfunktionsprüfungen mittels Vitalograph führten die Ärzte im Jahre 1988 39.556 durch, das bedeutet eine Zunahme um 15 Prozent gegenüber 1987. In dieser Zahl sind auch die Untersuchungen, die anlässlich der „Seniorenwoche“ und der Aktion „Schau auf Dich“ vorgenommen wurden, enthalten. Die Ärzte impften 19.215 Personen, darunter 16.769 Neugeborene und 2.420 Schulkinder, gegen Tbc. Die Zahl der mit Tuberkulin getesteten Personen hat 1988 um 1.758 auf 12.240 abgenommen.

Seit fünf Jahren stehen der Bevölkerung außer in der Zentralstelle in 1, Zelinkagasse 9, auch in sämtlichen neun Tuberkulosefürsorgestellen Raucherberatungsstellen zur Verfügung. 260 Interessenten suchten 1988 eine dieser Stellen auf, die Gesamtfrequenz betrug 755. Neben der üblichen Betreuung erfolgte bei jeder Erstberatung eine Lungenschirmbildaufnahme.

Im Jahre 1988 wurden 7.583 Gastarbeiter, das waren um 410 weniger als 1987, gemäß dem Ausländerbeschäftigungsgesetz, BGBl. Nr. 218/1975, untersucht. Darunter befanden sich neun Personen, die eine Anstellung bei der Gemeinde Wien anstrebten. Zehn Gastarbeitern, die erstmalig im Jahre 1988 nach Österreich eingereist waren, konnte wegen des Vorliegens einer aktiven Tbc keine Arbeitsbewilligung erteilt werden; sie mußten in ihr Heimatland zurückkehren. Weiters wurde bei drei Gastarbeitern eine behandlungsbedürftige Lues nachgewiesen und deren Behandlung und Nachkontrolle vorgenommen.

In einer bereits 1986 eröffneten medizinisch-meteorologischen Beratungsstelle in 1, Neutorgasse 13, geben ein Facharzt für Lungenkrankheiten, ein Meteorologe und ein Biologe täglich unentgeltlich Auskünfte an wetterfühlige oder pollenempfindliche Personen. Weiters wird Interessenten eine bioklimatische Wohnort- und Urlaubsberatung angeboten. 1988 wurden im Rahmen dieser zusätzlichen präventiv-medizinischen Serviceleistung des Gesundheitsamtes 7.616 telefonische Beratungsgespräche geführt. 354 Personen (darunter 247 Frauen) sprachen wegen Wetterfühligkeit persönlich vor und 26 Personen ließen sich wegen ihrer Pollenallergie beraten. Seit Juni 1987 werden in gruppenspezifischen Gesprächsrunden auch autogenes Training und chinesische Entspannungs- und

Atemtechniken geübt; 1988 nahmen 748 wetterfähige Personen an solchen Kursen teil. Im Rahmen einer Erneuerung der Referatseinteilung des Gesundheitsamtes wurde diese Beratungsstelle 1988 zu einem eigenen Referat (XIX) umgewandelt. Auf Initiative des Gesundheitsamtes wurden im Oktober 1988 in Wien Oberlaa und in Bad Harbach in Niederösterreich je ein Wetterfähigkeits-Therapiezentrum eröffnet.

Die Gesamtzahl der in Wien gemeldeten Geschlechtskrankheiten hat mit 1.467 gegenüber 1987 um 25 Prozent abgenommen, wobei die Zahl der gemeldeten Erkrankungsfälle an Gonorrhoe um 385 auf 1.299 sank und die Zahl der Lues um 103 auf 163 abnahm. Weiters traten 3 Fälle von *Ulcus molle* und 2 Fälle von *Lymphogranuloma venerum* auf. In der Beratungsstelle des Gesundheitsamtes ist die Zahl der aufgedeckten Erkrankungsfälle praktisch gleichgeblieben: an Gonorrhoe erkrankten um 7 mehr, an Lues um 4 Patienten weniger als 1987.

In der Beratungsstelle für Geschlechtskrankheiten betrug die Parteienfrequenz 40.718 und somit um 1.966 (5%) weniger als 1987, die Zahl der erfaßten Personen nahm um zirka 10 Prozent ab. Die Gesamtzahl der Untersuchungen ist um 5 Prozent auf 40.598 gesunken, darunter waren 646 Erstuntersuchungen. Es wurden 296 Fälle von Gonorrhoe (darunter 67 bei Männern) und 6 Fälle von Lues (darunter 2 bei Männern) festgestellt. Im Rahmen der 35.972 Untersuchungen bei Prostituierten und 410 Untersuchungen bei Geheimprostituierten nahmen die Ärzte 15.048mal Blut für Laboruntersuchungen ab und legten 43.911 Kulturen an. Sozialarbeiter führten 391 Hausbesuche durch, 1.108 Personen wurden vorgeladen, 83 Anträge auf polizeiliche Verfolgung gestellt und 22 Personen wurden polizeilich vorgeführt.

1988 nahm die Zahl der polizeilich gemeldeten Prostituierten gegenüber 1987 (857) um 3 Prozent auf 831 ab. Von der Polizei wurden 191 Geheimprostituierte, das sind um 6 Prozent mehr als im Jahr zuvor, zur Untersuchung veranlaßt. Diese Frauen kommen jetzt nach Aufforderung durch die Polizei größtenteils auf freiem Fuß zur Untersuchung in das Gesundheitsamt und sind auch eher bereit, zu Nachuntersuchungen zu erscheinen. Wegen der Zunahme der venerischen Erkrankungen um 208 Prozent und auch der sexuell übertragbare (STD) um 43 Prozent waren diese Nachuntersuchungen auch häufiger erforderlich als 1987. Die Erkrankungshäufigkeit der Prostituierten lag bei 0,4 Prozent der Untersuchungen, die der Geheimprostituierten bei 9,8 Prozent der Untersuchungen. Anders ausgedrückt, kam bei Prostituierten auf 252 Untersuchungen eine Geschlechtskrankheit, bei Geheimprostituierten schon auf 10 Untersuchungen eine: Das Risiko, sich bei einer Geheimprostituierten an einer Geschlechtskrankheit zu infizieren, ist somit 25mal höher als bei einer Kontrollprostituierten. Auch andere sexuell übertragbare Krankheiten fanden sich im Jahre 1988 bei den Untersuchungen Geheimprostituiert sechsmal so häufig wie bei Kontrollprostituierten.

Bei durch das Tuberkulosereferat vorgenommenen Untersuchungen von 803 Prostituierten wurde bei einer Person ein Morbus Bock festgestellt. Bei keiner der Untersuchten fanden sich aktive tuberkulöse Lungenveränderungen. Seit Februar 1988 werden bei den Prostituierten-Untersuchungen auch zytologische Untersuchungen auf Gebärmutterhalskrebs (sog. PAP-Abstrichuntersuchungen) vorgenommen. Von den 991 untersuchten Frauen war bei 27 ein PAP IV und bei 4 Frauen ein PAP V vorhanden, das heißt, bei 3,1 Prozent der Untersuchten lag ein operationsbedürftiger Befund vor! Bei den üblichen Vorsorgeuntersuchungen im gynäkologischen Bereich liegt die Operationsrate bei 0,27 Prozent. Somit besitzen Prostituierte ein über 10fach höheres Risiko, an Gebärmutterhalskrebs zu erkranken, als die durchschnittliche weibliche Bevölkerung. 18 Frauen, deren Operationsbedürftigkeit durch dieses zusätzliche Untersuchungsprogramm in der Beratungsstelle des Gesundheitsamtes festgestellt wurde, konnten inzwischen operiert werden. Eine der erkrankten Frauen ist vor der Operation verstorben, eine weitere verweigerte die Operation.

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: 1988 führte man 7.252 Elisa-Untersuchungen (1987: 7.672) und in der Folge — bei positivem Ergebnis — 25 Westernblot-Untersuchungen (1987: 42) durch. Es wurden 14 HIV-Infektionen (1987: 12) nachgewiesen. Ende 1988 waren in der Beratungsstelle 76 infizierte Personen bekannt, bis auf acht Personen wiesen alle Betroffenen Kontakt zu Risikogruppen (Homosexuelle, Drogensüchtige) auf. Bemerkenswert ist, daß die Gruppe der Infizierten, die keine Risikofaktoren angibt, zunimmt.

Der Anteil der sogenannten Selbstmelder, das sind Personen, die aus eigenem Entschluß in die Beratungsstelle kommen, da sie eine Infektion befürchten, ist 1988 um 35 auf 291 gesunken, ihre Erkrankungshäufigkeit lag bei 28 Prozent (1987: 25%).

Bei den Untersuchungen in der Beratungsstelle finden sich als Nebenbefund immer wieder Erkrankungen, die zwar nicht unter das Geschlechtskrankengesetz 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 ausgebaut. Sie erfolgt stets im freiwilligen Einverständnis der Patienten, wobei diese die Kosten für die Medikamente zu tragen haben. 1988 konnten 447 Trichomonadeninfektionen, 1.066 Pilzerkrankungen, 335 Chlamydieninfektionen und 518 sonstige sexuell übertragbare Krankheiten (insgesamt 2.366) festgestellt werden.

Das Institut für Umweltmedizin — ein wichtiger Bestandteil des Gesundheitsamtes der Stadt Wien — führt viele gesundheitliche Vorsorgemaßnahmen in Krankenhäusern durch und ist bei der Bekämpfung von Infektionskrankheiten sowie für die Wasserversorgung der Wiener und für zahlreiche weitere umwelthygienische Belange von Bedeutung. Im Zusammenhang mit der zunehmenden Umweltproblematik wurde die Anstalt laufend mit neuen Aufgaben konfrontiert, weshalb sie bereits 1987 aus der ehemaligen „Hygienisch-bakteriologischen Untersuchungsanstalt“ zum „Institut für Umweltmedizin der Stadt Wien“ erweitert wurde. Die Mitarbeiter des Institutes führten 1988 zirka 13.000 bakteriologische und serologische Untersuchungen für klinische Zwecke durch, darunter 10.248 Untersuchungen auf Tbc. Weiters wurden 112 mykologische und parasitologische Untersuchungen für klinische Zwecke vorgenommen. Das Gesundheitsamt überprüfte 1.304 Sterilisations- und Desinfektionsapparate, deren Funktion in 162 Fällen beanstandet werden mußte. Weiters führten Mitarbeiter des Institutes 14.009 Untersuchungen von Trink- und Hausbrauchwässern, 2.362 von Bade- und Oberflächengewässern und 727 Untersuchungen von Abwässern durch. Ferner nahm das Institut 743 Bestimmungen auf Schwermetalle im Grundwasser vor. Neben 1.933 Drogenuntersuchungen aus dem Harn wurden im sogenannten Drogenlabor auch 14 Untersuchungen auf Hepatitis B durchgeführt.

Wie in den vergangenen Jahren bestand eine der Hauptaufgaben des Institutes in der Sicherung der guten Trinkwasserqualität für die Wiener: Regelmäßige Untersuchungen des desinfizierten Wassers der 1. und 2. Wiener Hochquellenwasserleitung zeigten, daß das Netz im wesentlichen mit einwandfreiem Trinkwasser beschickt wird. Zeitweise wurden 1988 — wenn auch nur im Spurenbereich — chlorierte Lösungsmittel im Wasser der 1. Hochquellenleitung festgestellt; die Ursache konnte noch nicht abgeklärt werden.

Im Auftrag der Wasserwerke läuft eine Testserie über Trinkwasser-Bevorratung in Plastikbeuteln, welche für eine Notwasserversorgung der Bevölkerung gedacht ist. Die Untersuchungen werden 1989 noch fortgesetzt. Im Sommer 1988 wurde als Reaktion auf eine anonyme Drohung, das Trinkwasser mit Dioxin zu vergiften, eine detaillierte Untersuchung des Trinkwassers mit Mikrotox-Leuchtakterien vorgenommen; alle Messungen verliefen negativ. Die zentrale Trinkwasserversorgung Wiens wird regelmäßig auch radiologisch kontrolliert. 1988 überschritt die Radioaktivität 7mal den Grenzwert, welcher nach der Strahlenschutzverordnung aus dem Jahre 1972 anzuwenden ist. Diese positiven Ergebnisse stellen 2 Prozent der insgesamt 352 Grundwasseruntersuchungen dar. Da diese Grenzwertüberschreitung nur sehr gering war und sich die Grenzwerte der Strahlenschutzverordnung als Durchschnittswerte über ein Jahr verstehen, entsprach das Trinkwasser Wiens 1988 den Anforderungen der Strahlenschutzverordnung.

Anfangs Mai 1988 wurden wiederholt im Tiefwasserbereich eines Strandbades an der Alten Donau Salmonellen nachgewiesen. Da während dieses Zeitraumes aber kein Badewetter herrschte, konnte von einem Badeverbot Abstand genommen werden. Mitte Mai waren alle erhobenen Wasserbefunde wieder negativ. Nach den Bestimmungen des Bäderhygienegesetzes wurde nicht nur aufbereitetes Wasser sondern auch Beckenwasser kontrolliert: Von insgesamt 113 aus Beckenwasser erstellten Befunden gaben 19 Anlaß zur Beanstandung der Badewasserqualität durch das Gesundheitsamt. Im Rahmen eines 5-Jahres-Programmes erfolgten 1988 unter besonderer Beachtung biologischer Parameter spezielle Untersuchungen der Gewässer zahlreicher Wiener Teiche. Weiters wurden hygienische Kontrolluntersuchungen der Badeteiche Hirschstetten und Süßenbrunn, des Schloß- und Steinsees, der Zwillingseen und des Wienerbergteiches sowie Gewässer in der Lobau auf ihre Eignung für Badezwecke durchgeführt. Während der gesamten Badesaison war bei den meisten Gewässern Badewasserqualität gegeben.

Im Rahmen der Überprüfung der Abwässer kontrollierte das Gesundheitsamt zahlreiche öffentliche und private Kleinkläranlagen auf ihre Funktionstüchtigkeit sowie den Reinigungseffekt der Hauptkläranlage Wien/Simmering und der Kläranlage Blumental.

Für die beiden Dialyseabteilungen der I. und II. Medizinischen Universitätskliniken wurden die für die Dialysegeräte verwendeten Wässer überprüft. Die aufbereiteten Wässer hatten bis auf eine Ausnahme einwandfreie bakteriologische Qualität. Einmal kam es — vermutlich durch Stagnation des Wassers — zur bakteriellen Verkeimung der Leitungsrohre, welche jedoch durch eine sofort durchgeführte Desinfektion des gesamten Rohrnetzes beseitigt werden konnten.

In der Tuberkuloseabteilung des Institutes ermöglicht ein bereits 1986 installiertes „BACTEC 460 TB-Gerät“ nicht nur die Primärisolierung von *Mycobacterium tuberculosis* 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 Tuberkulosetherapie bedeutet. Zahlreiche Untersuchungen der Gartenböden rund um die Entsorgungsbetriebe Simmering ergaben in keinem Fall eine Überschreitung der Schwermetallgrenzwerte für Böden. In diesem Zusammenhang wurden vom Gesundheitsamt auch die in Verwendung stehenden Spritzmittel analysiert, bei zwei dieser Produkte konnten erhöhte Arsengehalte festgestellt werden. Im Nutzwasser wurden keine relevanten Hinweise einer Belastung durch toxische Schwermetalle festgestellt. Erhöhte Werte von Sulfat, Gesamtphosphor, Stickstoffparameter und von Kalium dürften auf die intensive Düngung dieser Kulturböden zurückzuführen sein.

Mit Herbst 1987 wurden auch die bisher von der Zentrale des Gesundheitsamtes wahrgenommenen umwelthygienischen Aufgaben dem neu gegründeten Institut zugeteilt.

Angelegenheiten der allgemeinen Hygiene mußten in den letzten Jahren zunehmend häufiger behandelt werden. Die Bezirksgesundheitsämter hatten 808 Fälle wegen Lärmbelästigung, 1.699 wegen Luftverunreinigungen, 2.605 wegen Wohnhygiene, 2.227 wegen Abwasser und Abfallstoffe, 1.793 Fälle wegen eventueller Schädlingsbekämpfung und 1.114 Fälle bezüglich sonstiger sanitärer Übelstände zu bearbeiten. In 5.129 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 3.677 Kommissionierungen im Rahmen gewerbebehördlicher und baubehördlicher Verfahren teil. Insgesamt wurden vom Personal der Bezirksgesundheitsämter 10.246 Erhebungen durchgeführt.

Ende 1987 wurden drei Verordnungen des Bürgermeisters der Stadt Wien zur Wiener Stadtverfassung erlassen, die mit Wirksamkeit vom 1. Jänner 1988 eine erweiterte Dezentralisierung der Verwaltung der Stadt Wien zur Folge haben. In diesem Zusammenhang wurden noch 1987 die leitenden Amtsärzte der Bezirksgesundheitsämter zu Bezirksreferenten bestellt und nahmen in der Folge an mehreren diesbezüglichen Sitzungen in den Magistratischen Bezirksämtern teil.

Der Aufgabenbereich des Institutes für Umweltmedizin 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 nahmen 1988 mit insgesamt 86 gegenüber dem Vorjahr deutlich zu. In 26 Fällen war der Lärm vom Gesundheitsamt als „unzumutbar“ zu bezeichnen, in 6 Fällen sogar als gesundheitsgefährdend. Die von Institut für Umweltmedizin erstellten Gutachten und Stellungnahmen betrafen zu 63 Prozent Lärm (einschließlich Vibrationen) und zu 34 Prozent Luftschadstoffe. Die übrigen Gutachten bezogen sich auf sanitäre Übelstände, 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 den medizinischen Aspekt des Problems „Lärm“.

Im Rahmen der allgemeinen Hygiene wurde der Frage der ärztlichen Betreuung der Wiener Bevölkerung weiterhin erhöhte Bedeutung beigemessen: Da die Versorgung durch niedergelassene Ärzte zunehmend besser geworden ist, ist die Bestimmung eines allfälligen ärztlichen Bedarfes komplizierter geworden, zumal auch die Wiener Gebietskrankenkasse nur mehr in beschränkter Zahl Kassenverträge vergibt. Deshalb konnte 1988 vom Gesundheitsamt der Stadt Wien jegliche Einplanung von Ordinationen nur in größeren städtischen Wohnprojekten und 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 wurden neuen Stellungnahmen zu Einplanungen möglicher Praxen abgegeben. Neben ständiger telefonischer Beratung erkundigten sich 1988 etwa 30 Ärzte beim Referatsleiter persönlich wegen diverser Niederlassungsfragen. Weiters ermöglicht eine seit 1976 laufende Kreditaktion der Gemeinde Wien den praktischen Ärzten, die sich niederlassen wollen, den Bezug eines sehr günstigen Kredites für die Eröffnung einer Ordination in bestimmten Bedarfsgebieten. In diesem Zusammenhang bewilligte das Gesundheitsamt nach jeweiliger genauer Überprüfung 24 Bewerber die Inanspruchnahme des Kredites für den geplanten Niederlassungsort in einem Bedarfsgebiet. Mit Stand vom 31. Dezember 1988 wurden insgesamt bereits 129,127.415 S von der Gemeinde Wien für diese Kreditaktion zur Verfügung gestellt.

Insgesamt haben die verschiedenen Förderungsmaßnahmen für junge Ärzte zur Verbesserung der Versorgung der Wiener Bevölkerung durch niedergelassene Ärzte beigetragen. Mit Stand vom 1. Jänner 1989 sind 1.130 praktische Ärzte in Wien registriert, von denen 816 einen Vertrag mit der Wiener Gebietskrankenkasse abgeschlossen haben. Somit entfallen 1.846 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 Zahl von niedergelassenen praktischen Ärzten stagnierte. 1978 nahm die Zahl zum ersten Mal wieder zu, und seither setzt sich der leicht ansteigende Trend weiter fort. Trotzdem ist die Versorgung der Wiener Bevölkerung durch niedergelassene praktische Ärzte und auch durch Fachärzte in einigen Gebieten (z. B. Eßling, Inzersdorf) durchaus noch verbesserungsbedürftig.

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 nichtbettenführende 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 sind für 1988 der Rohbaubeginn der 2. Ausbaustufe des Sozialmedizinischen Zentrums Ost, die Inbetriebnahme des Sanatoriums Grinzingenberg (Paracelsusklinik), der Zubau zum St.-Josef-Krankenhaus, der Zubau zum Krankenhaus der Elisabethinen, der Zubau zum Lorenz-Böhler-Krankenhaus und der Abschluß der Generalsanierung des Krankenhauses Göttlicher Heiland erwähnenswert. Unter den nichtbettenführenden Krankenanstalten ist auf die Eröffnung von drei Ambulatorien für physikalische Medizin und auf je ein Ambulatorium für bildgebende Diagnostik, für Pilzerkrankungen und andere infektiöse dermatovenerologi-

sche Erkrankungen, zur Behandlung der Alopecia androgenetica und ein Therapiezentrum für halbseitig Gelähmte hinzuweisen.

Ein Arbeitskreis für Krankenhaushygiene des Gesundheitsamtes erörterte 1988 als beratendes Organ der gesamten Sanitätsbehörde in sieben Sitzungen folgende Sachgebiete: Die Aufbereitung von Endoskopen, die Desinfektion von Matratzen im Krankenhaus, die Handhabung von Einmalsterilartikel und die Verwendung von Digital-Fieberthermometern. Ein Teil dieser Besprechungsergebnisse wurde allen öffentlichen und privaten Krankenanstalten in Form von „Richtlinien“ zur Verfügung gestellt.

Nach den Bedingungen des Wiener Veranstaltungsgesetzes 1971 nahmen Vertreter des Gesundheitsamtes im Jahre 1988 an sieben Theaterkommissionen teil. Es mußten einige Ärztedienstzimmer und Medikamentenvorräte unter medizinischem Aspekt beanstandet werden.

Nach dem Wiener Behindertengesetz (§ 14) bzw. nach dem Wiener Sozialhilfegesetz (§ 23) überprüfte ein Amtsarzt gemeinsam mit dem Sozialamt zahlreiche Behinderteneinrichtungen und Pensionisten- bzw. Pflegeheime auf das eventuelle Vorliegen sanitärer Mängel.

Die in der Strahlenschutzverordnung geforderte behördliche Überprüfung der Strahlenanlagen der Wiener Krankenanstalten wurde 1988 fortgesetzt. Bei den Kontrollen der beruflich strahlenexponierten Personen konnten weder Überschreitungen der höchstzulässigen Strahlenbelastung noch gesundheitliche Schädigungen festgestellt werden.

Die nach der Kernkraftwerkskatastrophe von Tschernobyl von der MD-VO initiierte Arbeitsgruppe „Dekontamination von Menschen“ leitete 1988 für die in der Desinfektionsanstalt der Stadt Wien eingerichtete Dekontaminationsstelle die Anschaffung von Dosisleistungsmessgeräten des Types „Automess“ in die Wege.

Über eine im Gebäude der Desinfektionsanstalt untergebrachte zentrale Totenbeschauemeldestelle werden täglich bis 21.00 Uhr Totenbeschauen vorgenommen. Von der Abteilung bestellte Totenbeschauärzte nahmen 1988 5.700 Totenbeschauen über diese zentrale Totenbeschauanmeldestelle und 2.168 Beschauen über den Totenbeschaudienst des Ärztenotdienstes vor. In den privaten Krankenanstalten beschauten anstaltseigene Totenbeschauärzte 1.439 Verstorbene, in den öffentlichen Krankenanstalten die Prosektoren 13.661 Verstorbene. Am Gerichtsmedizinischen Institut fielen 228 Totenbeschauen ohne folgende Obduktion an, weiters 1.914 sanitätspolizeiliche und 513 gerichtliche Obduktionen. Die Abteilung traf mit der Städtischen Bestattung und der Wiener Rettung eine Vereinbarung, derzufolge ab Dezember 1988 auch von Rettungsärzten Notleichenbegleitscheine ausgestellt werden dürfen. Dadurch soll verhindert werden, daß Leichen an öffentlichen Orten oft stundenlang bis zum Eintreffen der Polizeikommission belassen werden müssen. Die Verstorbenen werden zum Zweck der polizeilichen Kommissionierung in das Gerichtsmedizinische Institut transportiert.

Zu den Aufgaben des Gesundheitsamtes gehört auch die Überwachung der Sanitätsberufe (Ärzte, Pharmazeuten, Dentisten) sowie die Evidenzführung und Überwachung des Krankenpflegepersonals, des medizinisch-technischen Personals, der Sanitätshilfsdienste und der Hebammen. Beim Gesundheitsamt der Stadt Wien waren nach den Bestimmungen des Ärztegesetzes folgende Ärzte gemeldet: Mit Stichtag 31. Dezember 1988 waren insgesamt 7.817 Ärzte in Wien tätig (1987: 7.551). Davon befanden sich 2.241 (1987: 1.779) in Ausbildung zum praktischen Arzt oder Facharzt, weiters gab es 1.941 (1987: 1.886) praktische Ärzte und 3.635 (1987: 3.886) Fachärzte. Davon waren in Anstalten tätig 725 praktische Ärzte, 2.437 Fachärzte, 151 Amtsärzte und 166 Ausländer. 1988 hat die Ärztekammer für Wien für über 5.000 Ärzte dem Gesundheitsamt Veränderungen ihrer Tätigkeit bekanntgegeben. 42 ausländische Ärzte haben 1988 eine Bewilligung des Bundeskanzleramtes zur Ausübung der ärztlichen Tätigkeit in Österreich erhalten und die Aufnahme dieser Tätigkeit in Wien dem Gesundheitsamt gemeldet.

Weiters wurden 1988 von der Abteilung 151 Amtsärzte (einschließlich Polizeiamtsärzte und Amtsärzte der Niederösterreichischen Landessanitätsdirektion) evident gehalten. Bei der Sanitätsbehörde hauptberuflich als Amtsärzte tätige Ärzte benötigten neben dem ius practicandi zum praktischen Arzt oder zum Facharzt noch eine zusätzliche Ausbildung, das sogenannte Physikat. Diesen zweisemestrigen Kurs inskribierten 1987/88 126 Ärzte, zu den Abschlußprüfungen erschienen nur 43 Kandidaten, von denen 26 die Prüfung mit Erfolg ablegten.

Die Ärztegesetznovelle 1987 (BGBl. Nr. 314/1987 vom 26. Juni 1987) ist am 1. Jänner 1988 in Kraft getreten und hat im Gesundheitsamt zu erheblichen Verwaltungserchwernissen geführt: Durch diese Novelle ist das Gesundheitsamt zwar noch verpflichtet, dem Bundeskanzleramt ein Datenblatt für die Zentralmeldekartei der Ärzte zu übermitteln, das vom Arzt persönlich unterzeichnet ist. Ansonsten beruht die Führung der Ärztekartei und die Erstellung der statistischen Daten über die Ärzte in Wien ab 1. Jänner 1988 im Gesundheitsamt lediglich auf den schriftlichen Verständigungen der Ärztekammer, da nunmehr die generelle, gesetzliche Verpflichtung des Arztes weggefallen ist, sich zu Beginn seiner Tätigkeit bei der Bezirksverwaltungsbehörde persönlich zu melden. Diese neue Regelung erforderte 1988 zahlreiche telefonische Rücksprachen der Abteilung zu schriftlich aus der Ärztekammer eingelangten Meldungen.

1988 mußte das Gesundheitsamt zu sechs Fällen von Ärzte-Ausbildungsunterbrechungen Stellungnahmen an das Bundeskanzleramt abgeben. Während derartige, länger als sechs Monate dauernde Ausbildungsunterbrechungen in früheren Jahren ausschließlich durch Karenz, Präsenzdienst oder Auslandsstipendien bedingt und dementsprechend selten waren, mehren sich diese Unterbrechungen nun durch die Zunahme der in Ausbildung stehenden Ärzte.

1988 wurden vom Gesundheitsamt 66 Anträge auf Verleihung des Berufstitels „Medizinalrat“ oder „Obermedizinalrat“ bearbeitet und zum Großteil befürwortend weitergeleitet.

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. 1988 mußte eine Ordination aufgrund von massiven Beschwerdebrieffen zweimal überprüft werden und Anträge zur Beseitigung von Hygienemißständen bescheidmäßig erteilt werden.

In 16 Sitzungen der gemeinsamen Kommission, bestehend aus dem Militärkommando und der Ärztekammer für Wien sowie der Abteilung, wurden 1988 die Ansuchen von 81 Ärzten um Freistellung vom Präsenzdienst behandelt. 36 Ansuchen wurden einstimmig im Sinne des Antrages erledigt und die Ärzte vom Präsenzdienst bzw. von Militärübungen frei- oder rückgestellt.

1988 wurden vom Gesundheitsamt 22 Fälle von Verdacht auf Kurpfuscherei bearbeitet; das waren doppelt so viele Fälle wie 1987. Den Anlaß bieten meist Zeitungsannoncen oder anonyme Schreiben, die nur wenige Anhaltspunkte liefern. Daher erweisen sich die Nachforschungen sehr schwierig, und die Ermittlungen liefern nur spärliches Beweismaterial für Strafverfahren nach dem Strafgesetzbuch bzw. nach dem Ärztegesetz. Darüber hinaus ist die „Verordnung des Landeshauptmannes für Wien betreffend das Verbot öffentlicher Vorträge auf gesundheitlichem Gebiet durch Laien“ mit Wirksamkeit vom 25. April 1988 außer Kraft getreten. Somit hat die Gesundheitsbehörde keine Handhabe mehr gegen Laien, die die Bevölkerung auf gesundheitlichem Gebiet öffentlich beraten bzw. sogar fragwürdige Behandlungsmethoden erläutern oder demonstrieren. Spezielle Probleme ergeben sich mit den „Lebens- und Sozialberatern“ (bisher ein freies Gewerbe) und mit den Diplompsychologen, die eine selbständige Tätigkeit in einer Praxis ausüben. In diesem Grenzgebiet versuchen immer mehr Personen, von der reinen Lebensberatung auch auf die medizinische Beratung und Betreuung überzugreifen. Mit Inkrafttreten der Gewerberechtsnovelle 1988 (BGBl. Nr. 399/1988) am 1. Jänner 1989 wird das Gewerbe des Lebens- und Sozialberaters an eine Konzessionserteilung gebunden.

Durch die bereits erwähnte Ärztegesetznovelle 1987 ist u. a. auch die Werbung für ärztliche Tätigkeiten nunmehr nicht nur den Ärzten selbst, sondern auch allen anderen Personen verboten. Das Gesundheitsamt hat gegen vier Institute, die ihre gewerbliche Tätigkeit hauptsächlich durch Vermittlung von ärztlichen Behandlungen ausübten, Anzeige erstattet. Die diesbezüglichen Verwaltungsstrafverfahren sind derzeit noch nicht abgeschlossen.

Die Zahl der **Dentisten** ist durch deren altersbedingtes Ausscheiden weiterhin rückläufig. Derzeit sind noch 177 Dentisten in Wien tätig, 1987 arbeiteten noch 189. In mehreren Fällen haben sich in den ehemaligen Dentistenbetriebsstätten Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde niedergelassen.

Im Jahre 1988 waren in Wien insgesamt 1.164 **Pharmazeuten** in öffentlichen und Anstaltsapotheken tätig. Ein Vertreter des Gesundheitsamtes nahm an 26 Aspirantenprüfungen teil, bei denen sich 69 Magister der Pharmazie der Prüfung zur Erlangung des Rechtes, eine Apotheke selbständig zu führen, unterzogen. 1988 wurde im 22. Bezirk eine neue Apotheke errichtet, somit stehen nunmehr in Wien 256 öffentliche Apotheken neben 15 Anstaltsapotheken der Bevölkerung zur Verfügung. Während der 1. Bezirk mit 22 öffentlichen Apotheken sehr dicht versorgt ist, besteht in Neubaugebieten des 10. und 20. bis 23. Bezirkes ein Bedarf an weiteren Apotheken. Unter Zuziehung eines Vertreters der Bundesanstalt für chemische und pharmazeutische Untersuchungen und in Anwesenheit eines Vertreters der Apothekerkammer überprüfte das Gesundheitsamt 55 Apotheken. Von 413 bei diesen Visitationen entnommenen Proben beanstandete die Untersuchungsanstalt für chemische und pharmazeutische Untersuchungen 77. Das Gesundheitsamt hat diese Produkte durch Bescheid aus dem Verkehr gezogen. Um zu überprüfen, ob diverse behördliche Aufträge der Apothekenbetriebsordnung gemäß auch durchgeführt werden, waren zahlreiche Nachkontrollen in Apotheken notwendig.

1988 überprüfte man nach den Bestimmungen des Krankenanstaltengesetzes 27 Arzneimittelvorräte von Krankenanstalten ohne Anstaltsapotheke. Von 25 entnommenen Proben wurden zwei beanstandet. 1987 waren fast doppelt so viele Arzneimittelvorräte überprüft worden, die Abnahme im Jahre 1988 ist durch den Personalmangel der Bundesanstalt für chemische und pharmazeutische Untersuchungen bedingt.

Das Bundeskanzleramt hat 1988 zwölf pharmazeutische Spezialitäten aus dem Verkehr gezogen, wobei das Gesundheitsamt die entsprechenden technischen und organisatorischen Maßnahmen durchgeführt hat. Die Außerverkehrziehung wurde in den meisten Fällen aufgrund von klinischen Erscheinungen oder eines manifesten Qualitätsmangels veranlaßt, in einigen Fällen lag nur ein Verpackungsmangel vor.

Auch 1988 wurde gemäß § 222 der Gewerbeordnung 1973 eine Konzessionsprüfung für das Gewerbe zum Großhandel mit Drogen und Pharmazeutika von der MA 63 in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt für 14 Kandidaten abgehalten. Weiters nahm ein Amtsarzt an zwei Kommissionsverhandlungen in pharmazeutischen Betrieben teil. Die Bezirksamtsärzte revidierten sämtliche 222 konzessionierten Drogerien Wiens, das waren um fünf weniger als 1987. Entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen wurde unter Mitwirkung eines Amtsarztes für 19 Kandidaten eine Konzessionsprüfung für Drogisten abgehalten.

Das Bundesgesetz über den Schutz des Menschen und der Umwelt vor Chemikalien, BGBl. Nr. 326/1987, vom 25. Juni 1987 ist mit 1. Februar 1989 in Kraft getreten. Durch dieses sogenannte Chemikaliengesetz soll das Giftgesetz aus dem Jahre 1951 abgelöst werden.

Das Auftreten von Pharaomeisen kann dank der Verordnung des Magistrats aus dem Jahre 1984 zur Bekämpfung der Pharaomeisen in Grenzen gehalten werden. 1988 wurde nur ein derartiger Fall gemeldet. Der Verdacht auf Pharaomeisen wird allerdings viel häufiger ausgesprochen, da der Bevölkerung das tatsächliche Aussehen dieser tropischen Tiere weitgehend unbekannt ist. Die Bekämpfung der Tiere ist ziemlich schwierig, erfordert viel Geduld und die fachgerechte Anwendung geeigneter Köder.

Beim Gesundheitsamt wurden seit 1978 insgesamt 8.999 Plasmaspender entsprechend der Plasmaphereseverordnung registriert; davon haben 911 im Jahre 1988 mit dem Plasmaspenden in einer der drei Plasmapherese-stellen erstmalig begonnen. Um eine allfällige Übertragung von Aids durch Plasmaproducte zu verhindern, wurden bereits 1984 die Plasmaphereseverordnung novelliert und entsprechende Sicherheitsvorkehrungen getroffen, um Plasmen von der Verarbeitung auszuschließen, deren Spender möglicherweise an Aids erkrankt sein könnten. 1988 mußten, wie in den Jahren zuvor, einige Spenderausweise eingezogen werden, weil HIV-positives Plasma nachgewiesen wurde. Da es keine namentliche Meldepflicht für Personen mit HIV-positivem Blut gibt, ist die Arbeit des Gesundheitsamtes zur Vermeidung von Infektionen durch verseuchtes Plasma erschwert. 1988 wurde eine der drei Plasmapherese-stationen sanitätsbehördlich überprüft, die dabei beanstandeten Mängel wurden inzwischen behoben.

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 Säuglingspflegesulen sowie für die medizinisch-technischen Schulen und an der Ausbildungsstätte für psychiatrische Krankenpflege fanden insgesamt 24 Aufnahmekommissionen und 261 Prüfungskommissionen statt. 20 Amtsärzte trugen das im Krankenpflegegesetz geforderte 30stündige Unterrichtsfach „Öffentlicher Gesundheitsdienst“ in 12 Krankenpflegesulen der MA 17 und in zwei privaten Krankenpflegesulen vor.

1988 haben 396 Kandidaten die Ausbildung zur Allgemeinen Krankenpflege mit Diplom abgeschlossen, 81 die zur Kinderkranken- und Säuglingspflege und 25 die Ausbildung zur Psychiatrischen Krankenpflege. An den neun Schulen für medizinisch-technische Dienste und an der Schule für den medizinisch-technischen Fachdienst haben 266 Schüler die Ausbildung mit Diplom beendet. 182 Personen absolvierten einen Sonderausbildungskurs und 488 einen Kurs für Sanitätshilfsdienst mit Erfolg.

Im Jahre 1988 wurden bei der freiberuflichen Ausübung des Krankenpflegefachdienstes und der medizinisch-technischen Dienste 511 Personen evident gehalten, das waren um 98 mehr als 1987. Ferner überprüfte das Gesundheitsamt die Tätigkeit von 21 freipraktizierenden Hebammen und 151 Anstaltshebammen. Für zwei freipraktizierende Hebammen wurde vom Gesundheitsamt je ein tragbares Sauerstoffgerät angeschafft. An der Bundeshebammenlehranstalt Wien betrug der Hebammenschülerinnenstand des Lehrganges 1987 bis 1989 38 Schülerinnen. Vier ausländische Hebammen legten nach Absolvierung eines sechsmonatigen Praktikums an der Semmelweis-Frauenklinik der Stadt Wien Ergänzungsprüfungen ab.

In der amtsärztlichen Untersuchungsstelle des Gesundheitsamtes führten die Ärzte 1988 insgesamt 20.638 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 wurden überdies 9.267 Blutabnahmen und 8.568 Harnkontrollen für insgesamt 18.261 Laboruntersuchungen sowie 422 Elektrokardiogramme vorgenommen. 113 amtsärztliche Zeugnisse wurden ausgestellt. Ferner führten die Amtsärzte 578 Hausbesuche durch, davon 360 um zu prüfen, ob die Voraussetzungen für die Zuerkennung einer Hilflosenzulage gegeben sind. Von den amtsärztlichen Untersuchungen entfielen allein 7.960 auf Personen, die eine Anstellung beim Magistrat der Stadt Wien oder beim Stadtschulrat für Wien anstrebten, weiters 7.053 auf Angestellte der MA 68 zur Überprüfung der Drucklufttauglichkeit.

In den Bezirksgesundheitsämtern erfolgten durch die Amtsärzte, vorwiegend im Rahmen der Sozialhilfe (9.767) und der Jugendfürsorge (1.454), insgesamt 27.469 Untersuchungen. In der Rezeptprüfungsstelle des Gesundheitsamtes wurden 95.915 Rezepte mit 212.095 Arzneimittelverordnungen für Sozialhilfebezieher nach stichprobenartiger ärztlicher Überprüfung retaxiert. Zur ärztlichen Begutachtung der Notwendigkeit von Kuraufenthalt, Heilbehelfen und Hörgeräten wurden 80 Anträge eingereicht und erledigt.

Die Begutachtungen und Stellungnahmen nach dem Opferfürsorgegesetz haben von 191 im Jahre 1987 auf nunmehr 169 bearbeitete Akten abgenommen, was auf das Ansteigen der Todesfälle im betroffenen Personenkreis zurückzuführen ist. Der mit den Gutachten verbundene Arbeitsaufwand ist wesentlich größer geworden, da die vom Gesetz verlangte exakte Differenzierung in Kausalleiden und akusale Leiden bei zunehmend hohem Alter und bei lange zurückliegender Haft medizinisch oft nicht mehr möglich ist.

Im Bereich der Vorsorgemedizinischen Fachdienste wurden im Jahre 1988 in den sieben Gesundenuntersuchungsstellen der Stadt Wien 13.797 Personen (6.206 Männer und 7.591 Frauen) untersucht. Die Untersuchungen wurden von Fachärzten für Innere Medizin, von HNO-Ärzten und Gynäkologen vorgenommen; dabei erstellte man 81.325 Blutuntersuchungen und 29.600 Harnbefunde, nahm 13.397 laryngologische und 5.462 gynäkologische Untersuchungen sowie 13.106 Elektrokardiogramme vor. 7.881 Personen wurden zu einem Thoraxröntgen



Eröffnung einer Station im Pflegeheim Klosterneuburg

Stadtrat Univ.-Prof. Dr. Alois Stacher präsentiert das neue Signet für den Städtischen Rettungs- und Krankentransportdienst





Wiedereröffnung des Rochusmarktes durch die Amtsführende Stadträtin für Konsumentenschutz, Frauenfragen, Recht und Bürgerdienst Christine Schirmer

Der neue Bürgerdienst-Bus



in die Schirmbildstelle der Zentrale des Gesundheitsamtes, 171 Frauen zu einer Mammographie oder Thermographie in ein entsprechendes Zentrum überwiesen.

Im 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. 1988 wurden dort 292 Risikopatienten, 186 Männer und 106 Frauen, untersucht (1987: 338).

Durch die bereits 1986 begonnene Gesundheitsaktion der Gemeinde Wien nach dem Motto „Schau auf Dich“ stieg 1988 die Frequenz der Gesundenuntersuchungen weiterhin an. Bei zahlreichen Veranstaltungen in Bädern, bei Straßenfesten und am Christkindlmarkt wiesen Vertreter des Gesundheitsamtes auf die Bedeutung von Gesundenuntersuchungen hin. Zusätzlich forderte das Gesundheitsamt der Stadt Wien mit persönlichen Einladungsschreiben 27.593 30jährige und 40jährige Wiener zur Vornahme einer Gesundenuntersuchung auf, und bis Ende 1988 machten 6.003 Personen von diesem Angebot Gebrauch. Schließlich wurden 1988 um 3.248 Personen mehr als im Vorjahr untersucht, was einem Anstieg der Untersuchungsfrequenz um 33 Prozent entspricht. Um die erhöhte Probandenzahl ohne lange Wartezeiten bewältigen zu können, wurden in allen Gesundenuntersuchungsstellen zusätzliche Untersuchungstermine angeboten, so daß 1988 insgesamt 1.643 Ambulanztage abgehalten wurden (1987: 1.442).

Insgesamt wurden bei diesen Untersuchungen folgende krankhafte Befunde erhoben: Bei 2.933 Personen diagnostizierten die Ärzte Übergewicht, bei 1.358 eine Hypertonie, bei 1.047 Schwerhörigkeit bis Taubheit. Bei 753 Personen wurden geschwulstverdächtige Befunde erhoben und bei 15 Personen (2 Männern und 13 Frauen) bösartige Tumore festgestellt, und zwar 7 Gebärmutter-, 3 Dickdarm-, je 1 Eierstock-, Blasen- und Lungenkrebs sowie 1 Melanom und 1 Lymphom. 5.908 Personen empfahl man nach der Untersuchung eine weitere Behandlung bei einem praktizierenden Arzt.

Die Gesundenuntersuchungsstelle für Gehörlose in 3, Hainburger Straße, nahmen 1988 34 Personen in Anspruch.

Die Ernährungsberatungsstelle in 1, Zelinkagasse, nahmen 1988 334 Klienten, davon 295 Frauen und 39 Männer, im Rahmen von rund 2.000 Beratungen in Anspruch. Da diesem Programm der Gewichtsreduktion eine Langzeitintervention zugrunde liegt, mußten neben 334 Erstberatungen 1.821 Wiederholungsberatungen durchgeführt werden.

Die Gesamtfrequenz des Referates Psychohygiene nahm 1988 gegenüber 1987 um zirka 50 Prozent auf 4.946 Personen zu und ergab sich zum Großteil durch die Untersuchung drogenabhängiger Personen nach dem Suchtgiftgesetz (3.381 Klienten) und zu einem kleineren Teil durch Untersuchungen im Rahmen der konsiliären Beratung der amtsärztlichen Untersuchungsstelle (481 Klienten). Weiters nahmen Sozialarbeiter 623 Hausbesuche vor und Psychologen testeten 784 Personen.

Im Rahmen der Aufgaben nach dem Suchtgiftgesetz wurden dem Referat Psychohygiene 1.194 Klienten vom Gericht zugewiesen: 514 waren nicht erreichbar, waren verzogen oder außer Landes, oder verweigerten die ganze oder einen Teil der Untersuchung. Die verbliebenen 681 haben die Untersuchungen komplett abgeschlossen; bei 357 Klienten war keine Therapie erforderlich, da sie nur vorübergehend mit der Suchtgiftszene in Berührung gekommen waren. Für 323 Patienten (48%) war die Anordnung therapeutischer Maßnahmen erforderlich: 11 Patienten mußten sofort in stationäre Krankenhausbetreuung, 50 Personen zu einer anerkannten Vereinigung nach § 22 des Suchtgiftgesetzes und 293 verblieben zu weiteren regelmäßigen Kontrollen beim Gesundheitsamt. In Zusammenarbeit mit dem Institut für Umweltmedizin wurden 672 Harnproben auf Drogenbestandteile untersucht, von denen 38 Prozent ein positives Ergebnis aufwiesen: Bei 203 Probanden wurden Cannabisgebrauch, bei 58 vorwiegend Opiatgebrauch, bei zwei Cocain, bei 13 Methadon und bei 67 Fällen Medikamente wie Barbiturate nachgewiesen. Die Summe dieser Harnanalyseergebnisse übersteigt die Zahl der Untersuchten, da Mehrfachverwendungen nachgewiesen wurden. Die erstmals dem Gesundheitsamt gemeldeten Drogenabhängigen zeigten folgende Berufsverteilung: 32 Prozent waren arbeitslos, 24 Prozent Facharbeiter, 15 Prozent Hilfsarbeiter, 11 Prozent kaufmännische Angestellte, 10 Prozent Studenten, 4 Prozent Lehrlinge und 4 Prozent Sonstige.

Die Zahl der vom Gesundheitsamt ausgegebenen Suchtgiftrezepte ist mit 15.125 Rezeptformularen und 4.620 Dauerverschreibungen an die Bezirksgesundheitsämter und Krankenanstalten gegenüber 1987 und besonders gegenüber 1986 deutlich angestiegen. Der rapide Anstieg der in den Bezirksgesundheitsämtern vidierten Dauerrezepte ist auf die Einführung des sogenannten „Methadon-Substitutionsprogrammes“ im Jahre 1986 bei HIV-positiven Drogenabhängigen zurückzuführen: Es handelt sich um den Versuch, Süchtige von Suchtmittelinjektionen auf orale Gaben von Methadon umzustellen, damit das Risiko der Weiterverbreitung von Aidsinfektionen durch gemeinsame Benützung von Injektionsnadeln verringert wird. Die Behandlung erfolgt unter Aufsicht der Psychiatrischen Universitätsklinik Wien oder einer anderen wissenschaftlich anerkannten Institution, wobei in allen Fällen der Bezug von Suchtgiften über Suchtgiftdauerrezepte ermöglicht wird. In zahlreichen Fällen wird bei dieser „Suchtgift-Umstellung“ versuchsweise zugleich eine Entziehungskur vorgenommen. Die Einführung des Methadon-Programmes wird von den Drogenabhängigen positiv aufgenommen, und in Wien waren 1988 zirka 300 Personen für die Methadon-Substitution gemeldet.

Im Rahmen der Gesundheitsfürsorge für Mutter und Kind untersuchten und berieten die Ärzte in den vier städtischen Schwangerenberatungsstellen 1.092 werdende Mütter; die Gesamtfrequenz betrug 3.942. 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. Für werdende Eltern werden im Krankenhaus Lainz von einer Psychologin Geburtsvorbereitungskurse angeboten; ein Kurs umfaßt 11 Abende.

In 21, Freytaggasse 32, findet für schwangere Frauen, die jenseits der Donau wohnen, zweimal wöchentlich ein Schwangerenturnen statt, und eine Gynäkologin hält Kurzvorträge für werdende Mütter. Derzeit nehmen ungefähr 20 bis 30 Schwangere pro Abend an diesem Turnen teil.

Über zwei „Stützpunkte für Familienhebammen und Mobile Hebammen“ im 10. und 20. Bezirk informieren fünf Hebammen in beratenden Einzel- und Gruppengesprächen Frauen über Schwangerschaft, bevorstehende Geburt, Wochenbett und Babypflege 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. 1988 wurden 1.240 Schwangere auf dieser Art und Weise betreut, 1.146 Hausbesuche vorgenommen, 11 Kreißsaalführungen organisiert und 239 Frauen zum Schwangerenturnen im Stützpunkt motiviert. Neunmal wurde ein „Babytreff“ für insgesamt 48 Mütter und ihre Säuglinge im Stützpunkt durchgeführt.

In Wien gibt es 37 Berufsschulen mit rund 303 ersten Klassen, in denen seit 1979 vom Gesundheitsamt in sogenannten „Aufklärungsgesprächen“ von Ärzten und Sozialarbeitern über Geschlechtsorgane, Sexualhygiene, Partnerschaft, empfängnisverhütende Maßnahmen, Schwangerschaft und Geburt informiert wird. Diese Gesprächsrunden werden auch in den ersten Klassen der Schwesternschulen geführt, und 1987 wurde der Inhalt der Aufklärungsgespräche in den dritten Klassen der Berufsschulen auf die Aids-Problematik ausgeweitet. Im Anschluß an die Gesprächsrunden können die Jugendlichen für noch offene Fragen eine Beratungsstelle in 18, Währinger Gürtel, in Anspruch nehmen.

In Zusammenarbeit mit der MA 11 wurden in den sechs städtischen Beratungsstellen für Familienplanung insgesamt 2.096 ärztliche Konsultationen durchgeführt. Zweck der mit den 1.142 Erstuntersuchungen einhergehenden Beratungen war 121mal Kinderwunsch, 1.249mal Empfängnisverhütung und 711mal Wunsch nach Schwangerschaftsabbruch.

Die 57 Ärzte in den 61 städtischen Mutterberatungsstellen berieten 70.923mal Eltern und untersuchten 5.572mal Säuglinge zum ersten Mal; insgesamt wurden Säuglinge 44.068mal und Kleinkinder 21.738mal untersucht. Die Ärzte verabreichten 3.912 Schutzimpfungen gegen Diphtherie und Tetanus, 6.614 Impfungen gegen Keuchhusten und, neben zahlreichen Impfungen gegen Kinderlähmung, auch 2.877 gegen Masern und Mumps. Zur Verhütung der Zahnkaries gaben sie an Kleinkinder Zahnputzsets und Fluoridtabletten aus und zur Rachitisprophylaxe verabreichten sie 3.164mal Vitamin-D-Tropfen. In 1.701 Fällen überwiesen sie das Kind zum Kinderarzt. 84 Säuglinge mußten wegen des akuten Krankheitsbildes in ein Spital eingewiesen werden. Insgesamt hat die Zahl der Beratungen gegenüber 1987 um 4.618 (7%) zugenommen, darunter die Erstuntersuchungen von Säuglingen um fast 10 Prozent.

1988 wurde in den Mutterberatungsstellen eine Erhebung durchgeführt, die sich an Mütter richtete, die vor kurzem entbunden hatten. Es wurde die Art der Vorbereitung auf die Geburt erhoben, die Inanspruchnahme von Familienhebammen und Kinderpflegerinnen und der Wunsch nach einer Familienhilfe nach der Entbindung. Es zeigte sich, daß Frauen mit besserer Schulbildung und Mütter mit zunehmendem Alter eher Beratungsangebote annehmen und sich auch besser über die Geburt informieren. Vom Gesundheitsamt wurden weiters drei neue Faltblätter für Gravide und Wöchnerinnen aufgelegt, die mit dem Mutter-Kind-Paß und an geburtshilflichen Abteilungen ausgegeben werden. Außerdem wurde für Ärzte, die eine Mutterberatungsstelle übernehmen, ein Skriptum zur Information aufgelegt.

Gemeinsam mit der Universitäts-Kinderklinik führt das Gesundheitsamt eine Ambulanz für Pädiatrische Kardiologie, wo 1988 unter 4.202 untersuchten Kindern 2.737 Herzfehler diagnostiziert bzw. kontrolliert wurden. 439 Herzfehler wurden erstmals festgestellt.

Seit 1981 wird in 18, Währinger Gürtel 141, eine Sondermutterberatungsstelle geführt, wo ein Orthopäde, Augenarzt, Endokrinologe und Psychologe einmal wöchentlich für Zuweisungen wegen entwicklungsdiagnostischer Fragen aus den Mutterberatungsstellen zur Verfügung stehen. 1988 wurden dort 476 Kinder vorgestellt, ein großer Teil war therapiebedürftig. Insgesamt wurden 41 augenärztliche Untersuchungen vorgenommen sowie 81 orthopädische Untersuchungen. Mit 62 Kindern wurden von der Psychologin 342 Gespräche geführt, eine Logopädin führte 62 Erstuntersuchungen und 562 Therapien durch. Seit November 1987 steht auch eine Ergotherapeutin zur Verfügung, die 1988 25 Beratungen und 245 Therapien vornahm.

Nach einem sogenannten „Risikoprogramm“ werden alle Neugeborenen Wiens, deren Geburt mit bestimmten Risiken einherging, etwa besonders hohes oder geringes Geburtsgewicht, zu einer neurologischen Untersuchung im 4., 7. und 15. bis 18. Lebensmonat in die Spezialambulanz für Entwicklungsdiagnostik in 10, Gellertgasse 42–48, oder in die bereits erwähnte „Sondermutterberatungsstelle“ am Währinger Gürtel eingeladen. Zweck

dieser Untersuchung ist die rechtzeitige Erfassung und Betreuung von kindlichen Gehirnschäden und anderen neurologischen Störungen. 1988 untersuchten die Ärzte insgesamt 749 „Risikokinder“. Zusätzlich wurden 531 von anderen Stellen zugewiesene Kinder untersucht. Im Rahmen der insgesamt 1.425 Untersuchungen zeigten 234 Kinder (31%) Auffälligkeiten. Seit Beginn des Risikokinderprogrammes im Jahre 1979 wurden insgesamt 5.495 Risikokinder untersucht, von denen 1.608 (29%) auffällig waren.

Bereits 1986 konnte die 1984 und 1985 mit Hilfe des Bürgermeisterfonds durchgeführte „Wiener Entwicklungsstudie“ (1. Teil) abgeschlossen und veröffentlicht werden: In dieser Studie wurden 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 Risiken für das Neugeborene hintanzuhalten. Seit 1987 läuft — wiederum mit Hilfe des Medizinisch-wissenschaftlichen Fonds des Bürgermeisters — der 2. Teil dieser Studie, in der die bereits untersuchten Kinder im 4. und 5. Lebensjahr nachuntersucht werden. Der Abschluß der Studie ist für Oktober 1989 geplant.

In den Kindertagesheimen der Stadt Wien, die der sanitären Aufsicht des Gesundheitsamtes unterstehen, wurden 26 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 1988 18.076 Kinder getestet, 16 Prozent davon bedurften einer augenärztlichen Behandlung bzw. Kontrolle. Ebenso wurden bei Kindern ab fünf Jahren Gehörttests mit speziellen Geräten durchgeführt. Von 14.557 getesteten Kindern war bei zirka 9 Prozent das Hörvermögen beeinträchtigt. Seit Beginn dieser Tests im Jahre 1976 wurden bereits 210.842 Kinder auf ihr Sehvermögen getestet, zirka 17 Prozent zeigten Auffälligkeiten. Von 159.241 auf das Hörvermögen Getesteten waren 9 Prozent auffällig.

Vom Schulärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes wurden 1988 166.715 Untersuchungen und 60.884 Impfungen gegen Diphtherie, Tetanus, Röteln, Kinderlähmung und FSME durchgeführt. Dabei nahmen 85 städtische Schulärzte in den Pflichtschulen, in den Lehranstalten für Frauenberufe, in den Polytechnischen Schulen, in den Körperbehindertenschulen, in Ganztagschulen, in städtischen Kinderheimen und in fünf Berufsschulen 128.590 Untersuchungen vor. Von dort erfolgten 6.923 Zuweisungen an Fachärzte zur weiteren Abklärung bzw. Behandlung. Im Schuljahr 1987/88 führte man 17.428 Sehtests und 13.318 Hörtests durch. Die Fachärzte der augenärztlichen Untersuchungsstelle des schulärztlichen Dienstes untersuchten 418 Kinder. In der ohrenärztlichen Untersuchungsstelle wurden 643 Kinder untersucht. Weitere 1.855 fachärztliche Untersuchungen wurden vorgenommen, darunter 1.195 logopädische, 286 psychiatrisch-psychologische und 64 interne. In der Zentrale des Gesundheitsamtes wurden 1988 vom Referat für den schulärztlichen Dienst 319 Gutachten erstellt und 73 Schulen inspiziert.

Aus der Tätigkeit der Schulärzte ist für 1988 besonders die Zunahme der FSME-Impfungen auf insgesamt 30.251 Einzelimpfungen erwähnenswert. Weiters hielten die Ärzte zunächst für die Lehrer und Eltern und in der Folge auch für die Schüler der 8. Schulstufe der Pflichtschulen 211 Vorträge über Aids. Ferner meldeten die Schulärzte 1988 1.594 Fälle von Lausbefall, was eine Zunahme um 66 Prozent gegenüber 1987 bedeutet. Betroffen waren insgesamt 591 Klassen auch 353 Schulen.

Die Jugendzahnkliniken des Gesundheitsamtes, die der Verhütung von Zahnkaries und der Gesunderhaltung der Zähne dienen, haben sowohl auf dem Gebiet der Vorsorgemedizin als 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. Wird bei einer der Untersuchungen festgestellt, daß das Kind zahnärztlicher Behandlung bedarf, werden die Eltern schriftlich 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. 1988 wurde die Jugendzahnklinik-Außenstelle in 15, Geyschlägerstraße 2—12, wegen mangelnder Inanspruchnahme geschlossen.

Im Rahmen der prophylaktischen Tätigkeiten konnten 1988 77.321 Schulkinder einmal und davon 2.057 ein zweites Mal untersucht werden, bei denen in 32.857 Fällen (42%) mindestens ein behandlungsbedürftiger Zahn festgestellt wurde.

An einer 1988 initiierten Kindergarten-Betreuungsaktion nahmen 133 Kinder im Vorschulalter teil. Als Schwerpunkt wurde nicht nur der Abbau der Angst vor einem Zahnarztbesuch angesehen, sondern die Kinder wurden im richtigen Umgang mit der Zahnbürste vertraut gemacht und darüber hinaus in spielerischer Form über gesunde und ungesunde Ernährung informiert. Im Rahmen der Gesundheitskampagne verteilten Studenten an den Wiener öffentlichen und privaten Volks- und Sonderschulen 9.366 Zahnputzbeutel (1987: 11.590) und 23.682 Zahnbürsten (1987: 16.314), wobei somit 33.048 Kinder (1987: 27.904) zahnprophylaktisch erfaßt werden konnten.

Im Bereich der kurativen Tätigkeiten in den Jugendzahnkliniken betrug die Zahl der Behandlungssitzungen 29.047 (1987: 30.954). Es wurden 11.595 Füllungen gelegt, die Zahl der Operationen (Wurzelspitzenresektionen, chirurgische Zahnentfernungen usw.) betrug 145. 113 Zähne wurden wurzelbehandelt. 560 bleibende Zähne und 2.361 Milchzähne mußten extrahiert werden. In 2.272 Fällen wurden Zahnreinigungen und in 786 Fällen Röntgenaufnahmen vorgenommen. Neben zahlreichen Kurzarkosen wurden in einer eigenen Narkosestation 1.064 Voll-

narkosen durchgeführt (1987: 980). In der Kieferorthopädischen Station nahmen die Ärzte 101 Extraktionen und 607 Röntgenaufnahmen vor. Für das Sozialamt und das Sozialministerium wurden 356 Anträge auf prothetische Leistungen bewilligt.

Das Referat Körperbehindertenbetreuung des Gesundheitsamtes dient der fachlichen Betreuung und medizinischen Rehabilitation von Körperbehinderten. 1988 sprachen insgesamt 39.297 Personen vor, darunter 12.103 bei Fachärzten. Orthopädische Untersuchungen wurden im Referat 1.369, bei bettlägerigen Patienten 384, in den öffentlichen Volksschulen 9.153 und in den Schulen für körperbehinderte Kinder 908 vorgenommen.

Physikalisch-medizinische Assistentinnen führten 15.991 Behandlungen durch. Die Sozialarbeiterinnen wurden von 24.630 Ratsuchenden aufgesucht und machten 826 Hausbesuche sowie 1.729 Dienstwege. Weiters veranlaßte das Referat 3.846 verschiedenartige diagnostische und therapeutische Maßnahmen, darunter 324 orthopädische Heilbehelfe.

Die Aufrechterhaltung des Haltungsturnens in den Volksschulen und allgemeinen Sonderschulen macht ständige Ausbildungslehrgänge für Haltungsturnlehrer erforderlich. Im Schuljahr 1987/88 waren an 117 Wiener Pflichtschulen Sonderturnkurse für haltungsgefährdete Kinder eingerichtet, an denen 3.292 Kinder teilnahmen.

1987 wurde der medizinische Betreuungsdienst der Körperbehindertenschule Dr.-Adolf-Lorenz-Heim in 23, Kanitzgasse 8, vom Gesundheitsamt übernommen, so daß 1988 vom Referat Orthopädische Angelegenheiten insgesamt drei Körperbehindertenschulen (Volks- und Hauptschule Währinger Straße, Volksschule Pezzlgasse, Dr.-Adolf-Lorenz-Heim) betreut wurden.

An der Untersuchungs- und Beratungsstelle für Tropenreisende fanden 17 Untersuchungen für Auslandsreisende statt. Die Tropenreisenden wurden individuell über die Verhaltensmaßnahmen am Zielort und speziell über die erforderliche Malariaphylaxe aufgeklärt, wobei der Amtsarzt zirka 7.000 Rezepte gegen Malaria ausstellte. Keiner der Tropenreisenden hat sich nach seiner Rückkehr zur nochmaligen Untersuchung gemeldet, weshalb das Gesundheitsamt keine Information über deren eventuelle in den Tropen erlittene gesundheitlichen Schäden besitzt.

Im Rahmen der vorsorgemedizinischen Maßnahmen wurde während der „Seniorenwoche“ im September 1988 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 31.204 Untersuchungen bzw. Beratungen des Gesundheitsamtes teil. 11.515 Personen ließen sich wegen Gesundheitsproblemen beraten, 5.883 messen und wägen, 5.528 ihren Blutdruck messen, 1.753 unterzogen sich einem Sehtest, 2.064 einem Hörtest und 4.461 ließen ihre Lungenfunktion prüfen. Zusätzlich hatten Interessenten die Möglichkeit, an einem vom Gesundheitsamt eingerichteten Ausstellungsstand Fußmessungen zur Erstellung von Brandsohlenschablonen durchführen zu lassen. Die so erstellten Schablonen wurden den Leuten mitgegeben.

Weiters wurden bei der bereits erwähnten Aktion „Schau auf Dich“ in den Wiener städtischen Bädern bzw. in einem Privatbad 12.826 Blutdruckmessungen vorgenommen, ferner 12.558 Lungenfunktionsprüfungen und 6.071 Sehtests, schließlich auch 91 Erste-Hilfe-Maßnahmen im Rahmen des Badebetriebes. Insgesamt wurden bei dieser Aktion 42.213 Auskünfte erteilt, 212 Gesundenuntersuchungsanmeldungen entgegengenommen, 39.910mal wurde Blutdruck gemessen, 38.324 Lungenfunktionsprüfungen und 22.252 Sehtests sowie 2.064 Hörtests und 6.494 Zahn-Beratungen wurden vorgenommen; 202 Erste-Hilfe-Leistungen waren bei diesen Veranstaltungen notwendig.

Im Rahmen der administrativen Aufgaben bearbeitete die Kanzlei der Personalstelle 1988 zirka 15.000 Einzelangelegenheiten, die Parteienfrequenz betrug 2.460. Im Wirtschaftsreferat wurden 3.901 Rechnungen abgefertigt und 327 Bestellungen durchgeführt.

Amtsärzte des Gesundheitsamtes hielten acht Erste-Hilfe-Kurse für insgesamt 102 Kanzleilehrlinge und 13 Kurse für B-, C- und D-Beamte.

Ebenso wie in den letzten Jahren wurde auch 1988 ein umfassender „Gesundheitsbericht für Wien“ herausgegeben. Er enthält Leistungsberichte des Gesundheitsamtes, demographische Übersichten, Angaben zum gesamten Gesundheitswesen in Wien und medizinalstatistische Darstellungen zum Gesundheitszustand der Wiener Bevölkerung. Ferner mußten elf weitere ausführliche Berichte über das Gesundheitswesen verfaßt bzw. korrigiert werden.

Anstaltenamt

Dem Anstaltenamt obliegt die Verwaltung der 17 städtischen Krankenanstalten, der 2 psychiatrischen Krankenhäuser, der 7 Pflegeheime, des Rettungs- und Krankenbeförderungsdienstes, des Anstaltenhauptlagers und der Zentralwäscherei.

Im Jahre 1988 wurden in den Wiener städtischen Krankenanstalten 254.114 Patienten aufgenommen und 3.037.984 Pflagetage für sie geleistet sowie in den psychiatrischen Krankenhäusern 4.546 Patienten aufgenommen und 347.816

Pflegetage erbracht. In den Pflegeheimen standen einer Summe von 2.416.294 Pflegetagen 3.770 Aufnahmen gegenüber.

Der Budgetrahmen der gesamten Abteilung betrug im Jahre 1988 auf der Einnahmenseite rund 7.221 Millionen Schilling (ohne Zuschüsse aus dem Krankenanstaltenzusammenarbeitsfonds) und auf der Ausgabenseite rund 16.933 Millionen Schilling. Davon entfielen auf den Personalaufwand rund 6.947, auf die Pensionslasten rund 1.645, auf den Sachaufwand rund 2.805, auf Mittel zur ärztlichen Betreuung und Gesundheitsvorsorge rund 2.512, auf Inventaranschaffungen und Fahrzeuge rund 208 und rund 2.520 Millionen Schilling auf bauliche Investitionen (wovon die Neubaurate des Allgemeinen Krankenhauses 1.650 Millionen Schilling und die des Sozialmedizinischen Zentrums Ost 650 Millionen Schilling betrug); für Energiekosten wie Strom, Gas und Wärme waren rund 296 Millionen Schilling vorgesehen.

Die wichtigste Aufgabe im Rahmen einer verantwortungsvollen Gesundheits- und Spitalspolitik ist es, nach Maßgabe der Möglichkeiten sich den stets neuen Anforderungen im Hinblick auf die bestmögliche medizinische Versorgung der Bevölkerung zu stellen und jene strukturellen Maßnahmen zu setzen, die zur praktischen Verwirklichung dieses Grundsatzes führen. Diesem Grundsatz wird im Bereich des Wiener Krankenanstaltenwesens einerseits durch die Schaffung neuer Spezialabteilungen bzw. durch Umstrukturierungen von Anstalten, andererseits durch die Anschaffung medizinisch-technischer Geräte, die bei steigender Qualität der Verfahren eine immer schonendere Diagnose und Therapie ermöglichen, Rechnung getragen. Im Jahre 1988 sind in diesem Zusammenhang insbesondere die Inbetriebnahme der 5. Medizinischen Abteilung im Krankenhaus Lainz, mit der das erste onkologische Zentrum in Wien geschaffen wurde, die Inbetriebnahme der 4. Medizinischen Abteilung der Krankenanstalt Rudolfstiftung, die sich speziell mit gastroenterologischen Fragen mit dem Schwerpunkt auf endoskopischen Diagnosemethoden beschäftigt sowie die Umwandlung des Psychiatrischen Krankenhauses Ybbs/Donau in ein Pflege- und Therapiezentrum zu erwähnen. Weiters soll auch auf den vermehrten Einsatz sonographischer Untersuchungen (Farbdopplersonographie) sowie auf den Einsatz des Lithotripters auch zur Zertrümmerung bestimmter Gallensteine hingewiesen werden. Damit wird beispielhaft das Bemühen der Stadt Wien dokumentiert, jeweils dem letzten Stand der medizinischen Wissenschaft entsprechende Methoden zum Wohle des Patienten zum Einsatz zu bringen.

Das Krankenhauswesen, insbesondere in der zentralistischen Form, wie es sich im Bereich der Wiener städtischen Krankenanstalten darstellt, weist einen sehr hohen Grad an Komplexität auf, der die Grenzen der herkömmlichen Organisationsformen im öffentlichen Bereich deutlich werden läßt. Vor allem zur Bewältigung der in nächster Zukunft im Zusammenhang mit der Inbetriebnahme des neuen Allgemeinen Krankenhauses (AKH) sich ergebenden Aufgaben und Probleme war die Schaffung einer neuen Organisationsform für diesen Bereich eine unabdingbare Notwendigkeit. Die Vorarbeiten zur Schaffung einer eigenen Magistratsabteilung (MA 16), die mit einem Kompetenzbereich ausgestattet ist, der den zu bewältigenden Aufgaben entspricht, haben die Ausgliederung der Universitätskliniken aus dem Bereich der Abteilung mit Anfang 1989 zur Folge. Die beiden großen Bauvorhaben „Allgemeines Krankenhaus“ und „Sozialmedizinisches Zentrum Ost“ konnten 1988 planmäßig weitergeführt werden, wobei beim Bauteil 2 des Krankenhauses im Sozialmedizinischen Zentrum Ost die Dachgleiche erreicht wurde.

Die sich aus der Inbetriebnahme der Neubauten ergebenden Rahmenbedingungen erfordern strukturelle Überlegungen hinsichtlich der Neuverteilung von Ressourcen im Bereich der Stadt Wien. Die Abteilung stellt sich daher gemeinsam mit den politischen Gremien die Aufgabe, einen neuen – mittlerweile den dritten – Zielplan (Gesundheits- und Spitalsplan) zu erarbeiten. Entsprechende Vorarbeiten hiezu wurden 1988 bereits geleistet. Als Basis für diese Arbeiten dienen Statistik- und Wirtschaftsdaten aus dem Bereich der Abteilung, deren Qualität und Aussagekraft durch neuerlich vermehrten Einsatz von Hardware und Software gegenüber den bisher vorliegenden Daten wieder gesteigert werden konnte. So liegt für 1988 erstmalig eine vollständige Erfassung aller Abgangsdiaagnosen von stationären Patienten nach einem allen Anforderungen gerecht werdenden Detaillierungsgrad (VESKA-ICD-Schlüssel) vor. Dieser Datenfundus macht es möglich, Methoden für die Planung zu entwickeln und in Einsatz zu bringen, die völlig neue Perspektiven eröffnen. Die laufenden Bemühungen der Abteilung um eine gerechtere Leistungsabgeltung zeigten in den Verhandlungen mit den Sozialversicherungsträgern in den Teilbereichen Dialyse und Spezialuntersuchungen Erfolg.

Dem Referat für Budgetangelegenheiten obliegt die Budgeterstellung und die Kontrolle des Budgetvollzuges für alle zum Betrieb MA 17 gehörenden Dienststellen, nämlich für die 26 Krankenanstalten und Pflegeheime, das Anstaltenamt, den Rettungs- und Krankenbeförderungsdienst, das Anstaltenhauptlager und die Zentralwäscherei.

Gegenüber 1987 sind im Jahre 1988 die veranschlagten Gesamtausgaben von rund 16.190 Millionen Schilling auf rund 16.933 Millionen Schilling gestiegen (+4,59%). Im Detail ergibt ein Vergleich der Voranschläge 1987 und 1988 folgendes Bild: die Personalkosten stiegen von zirka 6.759 auf zirka 6.947 Millionen Schilling (+2,78%), die Pensionen von rund 1.609 auf rund 1.645 (+2,24%), die Kosten für den Sachaufwand von etwa 2.529 auf etwa 2.805 (+10,91%), die Inventaranschaffungen (einschließlich Fahrzeuge) verminderten sich von etwa 272 auf etwa 208 (-23,53%), die baulichen Investitionen (einschließlich der Neubaurate für das AKH) stiegen von rund 2.398 auf rund 2.520 (+5,09%), die veranschlagten Energiekosten stiegen von 266 auf zirka 296 (+11,28%), die Kosten für Mittel zur ärztlichen Betreuung und Gesundheitsvorsorge stiegen von 2.357 auf zirka 2.512 Millionen Schilling (+6,58%).

Im Rahmen dieses Budgets wurden im Jahre 1988 von den Dienststellen des Anstaltenamtes etwa 200.000 Einzelvergaben vorgenommen, wovon 809 im Wege eines internen Ausschusses behandelt wurden und 11 der kompetenzmäßigen Genehmigung durch die politischen Gremien unterlagen. In 53 Fällen wurden Jahresabschlüsse getätigt (z. B. Einmalartikel, Infusionsgeräte, Motorspritzen usw.). Als Magistratskompetenz galt im Jahre 1988 für den Betrieb MA 17 eine Wertgrenze von 3,960.000 S. Alle Vergaben, die diesen Betrag überstiegen, waren an die Zustimmung des zuständigen Gemeinderatsausschusses gebunden, Ausgaben über 26,400.000 S an die Zustimmung des Gemeinderates.

Im Jahre 1988 wurden neben den laufenden Arbeiten, wie Erstellung der Kostennachweise für alle Spitäler der Gemeinde Wien, im Bereich Betriebliches Rechnungswesen folgende Schwerpunkte gesetzt: Erstmals wurde in allen Spitälern das neue Personaladministrationssystem für Kostenrechnung erfolgreich eingesetzt. In Zusammenarbeit mit den einzelnen Anstalten und der MD-ADV wurden aufgrund der praktischen Erfahrungen Programmverbesserungen ebenso wie weiterführende Auswertungen realisiert. Im Zuge der angestrebten Dezentralisierung wurden 1988 auch umfangreiche Tests für den Einsatz eines dezentralen Kostennachweispaketes durchgeführt, die bis Jahresende bis in die Endphase vorangetrieben werden konnten. Im Rahmen der inner- und zwischenbetrieblichen Vergleiche wurden vor allem die Auswertungsmöglichkeiten mittels Personalcomputern erweitert und die Verknüpfungsmöglichkeit von Verbrauchs- mit Statistikdaten im Rahmen des Soll-Ist-Vergleiches geschaffen. Im Bereich der Tarif- und Leistungskalkulation erfolgten Kalkulationen für den Laborbereich sowie für die Nieren- und Gallensteinlithotripsie. Neubewertungen und -berechnungen für diverse medizinische Fachbereiche (u. a. Spitzenleistungen wie Transplantationen) bilden ebenso einen Schwerpunkt wie die Kostenberechnungen für AIDS-Patienten und die Kalkulation der Gebühren für Rettungs- bzw. Krankentransporte. Im nichtmedizinischen Bereich erfolgte eine Aktualisierung der Kostensätze (Stundensätze) für Werkstätten und technische Servicezentren. Die Umstellung auf EDV-mäßige Verbuchung bei geringwertigen Gebrauchsgütern und Anlagen in den Pflegeheimen Klosterneuburg, St. Andrä und Baumgarten sowie bei der Wiener Rettung konnte abgeschlossen werden. Die Vorverlegung des Beschlusses der Jahresinventur 1988 auf den 31. Oktober 1988 ermöglichte die Abbuchung der Differenzen noch im laufenden Jahr, so daß erstmals ein bereinigtes Mengeninventar erstellt werden konnte.

Im Bereich der EDV-Organisation erfolgte die Weiterentwicklung im Jahre 1988 vorwiegend im Pilotprojekt KES 88, wo es gelungen ist, den Hardwareausbau fast vollständig abzuschließen. Zusätzlich wurde in den Entwicklungsschwerpunkten am Ausbau bzw. an der Verbesserung bestehender EDV-Pakete gearbeitet. So wurde beispielsweise für die fünfzig am meisten frequentierten Ambulanzen eine VAX-Workstation — Lösung zur Erleichterung der Administration (Klebeetiketten, Überweisungsscheindruck, Protokolle) von Ambulanzpatienten — entwickelt und großteils bereits auch eingeführt. Im Bereich medizinischer Leistungserfassung wurde in der Poliklinik die erstmalige EDV-mäßige Erfassung aller Operationsleistungen organisatorisch vorbereitet und im ersten Quartal 1988 eingeführt. 1988 stiegen die Anforderungen von periodischen und Ad-hoc-Auswertungen weiter an, die primär mit der Auswertesprache „Natural“ entsprechend umfassend und schnell durchgeführt wurden. Um die Probleme, die sich durch die nicht ausreichende Betreuungskapazität der MD-ADV ergeben, zu reduzieren, wurde begonnen, Teams zur Projektimplementierung sowie Anwenderbetreuung im Bereich der Abteilung aufzubauen.

Im Bereich der Statistik wurden an periodischen Berichten der „Stadtrat-Bericht“, der alle wesentlichen Daten des Jahres in zusammengefaßter Form darstellt, verfaßt und weiters für den Gesamtbereich der Abteilung das „Statistikbuch“, das einen umfangreichen Informationsgehalt besitzt; beide Publikationen wurden den jeweils bestimmten Bezieherkreisen zur Verfügung gestellt. Für den Bereich der Pflegeheime wurde aus den vorhandenen Unterlagen wie alljährlich eine gesonderte „Broschüre“ erstellt, die alle wesentlichen Daten der Pflegeheime umfaßt. Daneben wurden laufend aussagekräftige statistische Unterlagen über das Krankenhauswesen gesammelt, selektiert und z. B. für die Öffentlichkeit, für Verhandlungen (z. B. klinischer Mehraufwand) sowie für diverse Stadtrat-Anfragen als Entscheidungshilfen aufbereitet und zur Verfügung gestellt. Um diese Informationen noch besser und rascher erstellen zu können, wurden verschiedene Auswertungen mittels Kalkulations-Software (=Decalc) bzw. SAS (=Statistic-Analyses-System) dargestellt; durch die Anwendung des Systems „Microsoft-Chart“ (=Graphikprogramm) konnte auch die graphische Darstellung von Daten wesentlich verbessert werden. Durch das bereits erwähnte „SAS“ kann aus dem bestehenden Datenfundus (=zentrale Statistik-Datei) eine Vielzahl von Informationen innerhalb sehr kurzer Fristen den verschiedenen Bezieherkreisen vorgelegt werden. So kann als Beispiel dafür angeführt werden, daß seit der vollständigen Verspeicherung aller Abgangsdiagnosen erstmalig Auswertungen gemacht wurden, die über die Morbiditätsverteilung der stationären Patienten in den Wiener städtischen Krankenanstalten schlüssige Aussagen zulassen. Um auftretende Probleme zu bereinigen, organisatorische Abläufe zu vereinfachen sowie eine Vielzahl von Informationen über den Bereich der Abteilung vorlegen zu können, wurden auch weiterhin die Arbeiten in den diversen Arbeitskreisen, wie AK-Patientenadministration, AK-Ambulanzadministration, AK-Gebühren, AK-Statistik, AK-Pflegeheime, AK-Wäsche, fortgesetzt, so daß auf diese Weise viele Lösungen für die komplexen Aufgaben im Krankenhausbereich erarbeitet werden konnten.

Das Referat für Wirtschaftsangelegenheiten hat im Jahre 1988 820 Bestellungen der städtischen Krankenanstalten und Pflegeheime mit einer Gesamtvergabesumme von zirka 171 Millionen Schilling, die den medizinisch-klinischen Sektor betreffen, überprüft und genehmigt. Davon wurden 809 im internen Ausschuß

behandelt und 11 dem Gemeinderat vorgelegt. Auf dem Verbrauchssektor wurden für fünf Artikel zentrale Ausschreibungen durchgeführt; somit ist derzeit die Vergabe von 41 Artikeln zentral geregelt. In einem Einmalartikel-Arbeitskreis, dessen Zielsetzung eine Teilstandardisierung von Verbrauchsgütern ist, werden darüber hinaus laufend neue Artikel für zentrale Vergaben bestimmt (z.B. Urimetriem, Embolektomiekatheter). Auf dem Gerätesektor wurden 12 zentrale Ausschreibungen durchgeführt (u. a. Motorspritzen, Infusionspumpen, Kardiotokographen und Defibrillatoren), für weitere sechs Geräte konnten bestehende Vereinbarungen verlängert werden. Die Richtlinien zur Flächenreinigung und zur Desinfektion in Krankenhäusern und Pflegeheimen der Stadt Wien wurden in fünf Anstalten auf ihre Anwendbarkeit überprüft und auf nötige Ergänzungen und Präzisierungen überarbeitet. Aufgrund der besonderen Gebarung der Ambulanzgelder im AKH sind vermehrte Arbeiten angefallen. 15 Prozent der Ambulanzgelder für kliniküberschreitende Maßnahmen wurden für Anschaffungen in der Höhe von zirka 29 Millionen Schilling getätigt. Durch die Schaffung der MA 16 mit 1. Jänner 1989 wurden darüber hinaus zahlreiche organisatorische Vorbereitungsarbeiten nötig. Im Rahmen des Neubaus des Sozialmedizinischen Zentrums Ost wurden weitere Vorarbeiten für die zukünftige medizinisch-technische Einrichtung geleistet. Ausschreibungen für die Bereiche Apotheke (Wasserdestillationsanlage) und Zentralsterilisation (Instrumenten- und Behälterbandreinigungsmaschinen, Desinfektionsapparate für Bettgestelle und Matratzen) sowie für die Einrichtung der Küche wurden durchgeführt.

Das Referat für Küchen- und Verköstigungsangelegenheiten hatte auch 1988 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 unter dem allgemeinen Preisniveau liegende Einkaufspreise erzielte. Der Bedarf von rund 437 Tonnen Tiefkühlgemüse wurde in Form einer beschränkten Ausschreibung durch Liefervergabe an den Bestbieter gedeckt. Die Zusammenarbeit mit der Lebensmitteluntersuchungsanstalt und dem Marktamt der Stadt Wien wurde auf vielen Gebieten (Hygienebestimmungen, lebensmittelpolizeiliche Vorschriften usw.) weiter fortgesetzt. Die Schulung von Küchenleitern und Oberköchen wurde abgeschlossen, jene von Magazineuren und Fleischern wurde gemeinsam mit der MD-VA und dem Schulungsreferat der Abteilung vorbereitet und wird im April 1989 beginnen. Seit 1985 ist ein Arbeitskreis mit der Abklärung von Rezepturen und Verarbeitungshinweisen für Lebensmittel unter Beachtung auf das Lebensmittelgesetz befaßt und wird bis auf weiteres an der Erstellung von Richtlinien für die Anstaltsküchen arbeiten.

Das Referat für pharmazeutische Angelegenheiten führte auch 1988 die fachliche Aufsicht im Bereich der Anstaltsapotheken und der angeschlossenen Medikamentendepots weiter. Die Korrektur der Computerliste für Arzneimittel (MLV), die in einem Arbeitskreis bearbeitet wurde, konnte beendet werden. Ebenso wurden die Indikationsgruppen in dieser Liste überarbeitet. Weitere Korrekturen und Neueinschaltungen müssen fortlaufend gemacht werden. Ferner wurde begonnen, verbindliche Medikamentenlisten in den Krankenanstalten einzuführen, um die Straffung des Angebotes an pharmazeutischen Spezialitäten weiter zu forcieren. Jedes neu einzuführende Arzneimittel muß durch den Abteilungsvorstand genehmigt werden, um auf dem Medikamentensektor Einsparungen zu erzielen. Die Tätigkeit der Medikamentenkommissionen in den Anstalten wurde anhand der Protokolle überprüft. Weiters nahm das Referat an den behördlichen Apothekenvisitationen teil und wirkte bei diversen Bauabstimmungen über den Umbau von Sterilisationsanlagen mit.

Der Arbeitskreis für Wäscheangelegenheiten erprobte neue Produkte und schlug aufgrund von positiven Ergebnissen in diversen Anstaltsbereichen deren Verwendung vor. So wurden im 1. Halbjahr 1988 in mehreren Anstalten neue Schwesternkleider bzw. Hosenanzüge in verschiedenen Stoffqualitäten erprobt. Die Auswertung der Testergebnisse ergab, daß dem Schwesternkleid mit blau-weißen Längsstreifen und rundem weißen Stehkragen in Baumwollqualität der Vorzug gegeben wird. Eine Umstellung auf diese „neuen Schwesternkleider“ erfolgt sukzessive, d. h. die im Anstaltenhauptlager und in den Anstalten lagernden bisherigen Schwesternkleider müssen aufgebraucht werden. Bezüglich der Hosenanzüge wird festgelegt, daß diese zukünftig auf Wunsch dem weiblichen Pflegepersonal alternativ zur Verfügung gestellt werden können. Weiters wurden im Pulmologischen Zentrum vier verschiedene Modelle von Hemden für Krankenpflegeschüler erprobt. Dem Modell mit kurzen Ärmeln und Stehkragen aus reiner Baumwolle wurde der Vorzug gegeben. Diese Hemden sollen künftig Krankenpflegeschülern zur Verfügung gestellt werden. Ein den Anforderungen entsprechender Arbeitsschuh für Küchenbedienstete kann ab sofort bei der MA 54 bezogen werden, da ein längerer Probelauf im AKH, im Wilhelminenspital und in der Krankenanstalt Rudolfstiftung abgeschlossen werden konnte. Weiters gibt es zusätzlich zu den bereits vorhandenen Modellen an OP-Clogs OP-Schuhe aus Leder, die desinfiziert werden können.

Die bisherige Vereinbarung über die Errichtung eines Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds (KRAZAF), BGBl. Nr. 215/1985, die bis Ende 1987 befristet war, wurde 1988 bis Ende 1990 verlängert (BGBl. Nr. 281/1988 vom 26. Mai 1988), wobei folgende wesentliche Punkte neu aufgenommen wurden:

- Während der Laufzeit dieser Vereinbarung wird österreichweit die Anzahl der Akutbetten um 2.600 zu verringern sein.
- Ab 1. Jänner 1989 soll eine Erfassung und Codierung der Entlassungsdiagnosen in den zuschlußberechtigten Krankenanstalten eingeführt werden (ICD-9 VESKA).

- Kommt es zu einer Einigung über die Diagnosebewertung, soll ab 1. Juli 1990 der Teilbetrag 1 (Betriebs- und sonstige Zuschüsse) auf Grundlage der erfaßten Diagnosen des Jahres 1989 überwiesen werden.
- Gewährung von Mitteln für Strukturreformen sowie Zuschüsse für medizinisch-technische Großgeräte.

Zu den bisherigen 6,1 Milliarden Schilling, die der KRAZAF zu vergeben hatte, wird die Sozialversicherung Sonderbeiträge leisten, und zwar zum 1. Oktober 1988 300 Millionen Schilling, zum 1. Juli 1989 weitere 300 und zum 1. Juli 1990 400 Millionen Schilling. Weiters wurde ab 1. Juli 1988 die Höchstbeitragsgrundlage in der Krankenversicherung an jene der Pensionsversicherung angeglichen. Aus diesem Bereich ist mit zusätzlichen Mitteln von 1,5 Milliarden Schilling zu rechnen. Weitere Einnahmen ergaben sich ferner durch die Einführung eines Kostenbeitrages von täglich 50 S bei Spitalsaufenthalten. Die Stadt Wien hat beim Fonds 11 Anträge auf Gewährung von Investitionszuschüssen für das Jahr 1988 eingebracht. Die Anträge bezogen sich auf ein Gesamtinvestitionsvolumen von rund 628 Millionen Schilling, die Förderung dafür betrug rund 250 Millionen. Weiters erhielt die Stadt Wien für das Betriebsjahr 1988 für 18 städtische Krankenanstalten Betriebs- und sonstige Zuschüsse in der Höhe von rund 1.370 Millionen Schilling (dies sind die Akontozahlungen Jänner bis Dezember 1988 zuzüglich der Zwischenabrechnung aus dem Jahre 1987) sowie Zuschüsse für Großgeräte in der Höhe von rund 27,9 Millionen Schilling. Seitens der Abteilung wurden die Anträge von zehn privaten Krankenanstalten auf Gewährung von Betriebs- und sonstigen Zuschüssen überprüft, außerdem 82 Einzelanträge dieser Anstalten auf Gewährung von Investitionszuschüssen.

Im Jahre 1988 verwaltete das Referat Sondereinnahmen der Universitätskliniken Ambulanzeinnahmen in der Höhe von 201,389.155 S sowie sonstige Einnahmen der Kliniken in der Höhe von 12,355.963 S. Durch die Verwendung von Bestellscheinen der Gemeinde Wien ergaben sich Skontoerträge von 1,080.893 S. Im selben Zeitraum betrugen die Ausgaben für Personalaufwand und Anschaffungen der Kliniken 179,903.976 S. Im Rahmen der begleitenden Kontrolle der Budgeteinhaltung wurde die widmungsgemäße Verwendung der den Kliniken zur Verfügung gestellten Mittel vom Referat laufend überwacht. 1988 gingen insgesamt 162 Budgetänderungsanträge im Referat ein, die in Zusammenarbeit mit dem Referat für Verwaltungs- und Organisationsangelegenheiten und dem Personalreferat nach Maßgabe der vorhandenen Gelder bewilligt wurden. Weiters erfolgte die laufende Wahrnehmung der gemäß Angliederungsvertrag mit der Stadt Wien im Zusammenhang mit der Verrechnung des St.-Anna-Kinderspitals erwachsenen Aufgaben und Arbeiten. Gegenüber dem von der Stadt genehmigten Ausgabenansatz des St.-Anna-Kinderspitals konnten im Jahre 1988 zirka 12 Millionen Schilling eingespart werden, um die der Ansatz 1989 niedriger angesetzt wurde.

Die Tätigkeit des Rechtsreferates im Jahre 1988 betraf u. a. die Mitwirkung an der legislativen Tätigkeit des Bundes und des Landes Wien. Es wurden dabei zu folgenden Gesetzen bzw. Gesetzesnovellen und Verordnungen Stellungnahmen abgegeben: Krankenanstaltengesetz (2 Novellen), Wiener Krankenanstaltengesetz (3 Novellen), Allgemeines Sozialversicherungsgesetz, Sonderabfallgesetz, Bauernsozialversicherungsgesetz, Kriegsoferversorgungsgesetz und Opferfürsorgegesetz, Gewerbliches Sozialversicherungsgesetz, Beamten-, Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, Wiener Bauordnung, Bundesverfassungsgesetz, Ausländerbeschäftigungsgesetz, Bundesgesetz über die Studieneinrichtung Medizin (2 Novellen), Tierversuchsgesetz 1988, Apothekerkammergesetz, Zivildienstgesetz und Verordnung zum Ärztegesetz 1984. Bei folgenden Gesetzen wurden aufgetretene Auslegungsprobleme aus verschiedener Sicht beleuchtet: Gebührengesetz (Vergebüherungspraxis bei Stellenausschreibungen usw.) und Krankenanstaltengesetz (rechtlicher Status der Pflegeheime der Stadt Wien). Weiters wurden neue Dienstvorschriften und Erlässe erarbeitet, bereits bestehende überprüft, verbessert bzw. erneuert. Schriftlich oder telefonisch erfolgten rechtliche Auskünfte an die Kollegialen Führungen der Krankenanstalten, den Wiener städtischen Rettungs- und Krankenbeförderungsdienst, das Anstaltenhauptlager, die Zentralwäscherei sowie an einzelne Bedienstete, weiters wurde bei Erhebungen der Innenrevision mitgewirkt. Bei Verhandlungen, Besprechungen und Gesprächen mit anderen Magistratsabteilungen, Dienststellen des Bundes und anderen einstigen, jetzigen und zukünftigen Geschäfts- und Vertragspartnern hat das Rechtsreferat die rechtlichen Interessen der Abteilung vertreten. Eine weitere Aufgabe des Rechtsreferates bestand darin, Miet-, Pacht-, Prekariats- und Werkverträge auszuarbeiten, abzuschließen bzw. zu verlängern, aufzukündigen oder aufzulösen. Das gleiche gilt auch für Konsumenten-(Werk-)Verträge und für Verträge mit Gewerbetreibenden im Bereich der Anstalten. Im Jahre 1988 wurden intensive Verhandlungen bezüglich der zukünftigen Betriebsführung des AKH (VAMED, Expertenkommission, Zusammenarbeit mit dem Bund) unter Mitwirkung des Rechtsreferates geführt, weiters wurde bei der Schaffung der Voraussetzungen für die Gründung der MA 16 mitgearbeitet.

Im Jahre 1988 sind in der Abteilung folgende Personalveränderungen eingetreten: Der genehmigte Personalstand am 1. Jänner 1988 betrug 22.421 Dienstposten und der systemisierte Personalstand am 1. Jänner 1989 betrug 17.867 Dienstposten, wobei sich die Abnahme um 4.554 Dienstposten aus Standesveränderungen während des Jahres 1988 (Vermehrung um 32 Dienstposten) durch Gewährung von 93 zusätzlichen Dienstposten für 1989 und der Ausgliederung des AKH aus dem Bereich der Abteilung (Abgang von 4.679 Dienstposten) ergibt.

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

Dienstpostengruppen	Dienstposten	
	absolut	Anteil am Gesamtpersonal in %
Leitendes Personal	65	0,36
Verwaltungs- u. Kanzleipersonal, techn. Personal	994	5,56
Sonstiges der Leitung zugeteiltes Personal	356	1,99
Ärztepersonal	2.045	11,45
Apothekenpersonal	90	0,50
Medizinisches Fach- und Hilfspersonal	1.509	8,45
Krankenpflegepersonal	7.625	42,68
Erziehungspersonal	57	0,32
Küchenpersonal	673	3,77
Wäscherei- und Nähereipersonal	275	1,54
Hauspersonal	913	5,11
Reinigungspersonal	1.734	9,70
Gärtnerpersonal	65	0,36
Betriebs- und Werkstättenpersonal	714	4,00
Teilbeschäftigtes Personal	752	4,21
Zusammen	17.867	100,00

Der Anteil der ausländischen Arbeitskräfte betrug 2.331 oder 13,1 Prozent des systemisierten Personals und sank damit gegenüber 1987 um 204. Beim diplomierten Krankenpflegepersonal machte der Anteil 327 oder 4,3 Prozent des systemisierten Personals aus, bei den StationsgehilfenInnen 189 (2,5%), bei den Bediensteten des gehobenen medizinisch-technischen Dienstes 15 (1,0%), bei den teilbeschäftigten Abteilungshelferinnen 14 (1,9%), beim Betriebs-, Haus- und Reinigungspersonal 1.638 (40,0%) und beim Wäschereipersonal 148 (53,8%).

An Dienstaussfällen waren 866.431 Tage wegen Gebührenurlaub, 545.797 Tage wegen Krankheit und 12.217 Tage wegen Pflegeurlaub zu verzeichnen. Im Jahresdurchschnitt ergab dies pro Tag einen Ausfall von 2.909 Bediensteten, die ihren Urlaub konsumierten, und einen Ausfall von 1.495 Bediensteten, die erkrankt waren.

Die im Jahre 1984 begonnene Aus- und Fortbildung des Personals wurde auch 1988 in erweiterter Form fortgesetzt. Besondere Schwerpunkte waren der Beginn der Oberarztseminare, die Durchführung der Notarztzubereitung für Rettungsärzte und der Abschluß der Aktion „Abbau der Schwellenangst — EDV für das Pflegepersonal“. Insgesamt haben 2.800 Teilnehmer an 374 Seminartagen 316 Schulungsveranstaltungen besucht. So fanden im Rahmen der Krankenhaus-Managementseminare zahlreiche Veranstaltungen mit den Themen Sicherheit und Betriebswirtschaftslehre (1. Teil) sowie ein Führungskräfte-Training statt, an denen durchschnittlich 12 Personen teilnahmen. Für Oberärzte wurden ein Stadtratgespräch, ein Führungskräfte-Training sowie Seminare mit den Themen „Organisation, Dienstrecht, Rechtsfragen, Wirtschaft und Medizinischer Bedarf“ abgehalten, wobei an 43 Terminen 675 Personen teilnahmen. Ein zweitägiges Seminar zum Thema „Reinigung“ fand für 15 Materialverwalter statt. Küchenleiter, Oberköche und Köche wurden an 16 Terminen über Dienstvorschriften, Diät- und Gerätekunde sowie über Vorschriften des Marktamtes und der Lebensmitteluntersuchungsanstalt informiert. An der Schulung zum Thema „Notfallmedizin“ nahmen 34 Rettungsärzte teil. Im Rahmen der Einkäuferseminare wurden 223 Teilnehmer an 25 Tagen über Budget und Betriebswirtschaftslehre unterrichtet sowie ein Einkaufstraining durchgeführt. Kassiere, Depositenverwahrer und Verlagsführer erhielten an 8 Tagen entsprechende Informationen über ihren Aufgabenbereich. 38 Personen nahmen an Schulungen über Sicherheit im Labor teil, und für 48 Sicherheitsvertrauenspersonen wurden an 3 Terminen Seminare über Sicherheitsverantwortung abgehalten. Für 222 Teilnehmer fand ein Experimentalvortrag mit dem Thema „Brandschutz“ statt, 31 Bedienstete wurden in einer zweitägigen Veranstaltung über Theorie und Praxis des Brandschutzes unterrichtet. Für 191 Krankenträger wurden an 10 Terminen jeweils dreitägige Schulungen im Rahmen der Patientenbetreuung durchgeführt, während für 25 Rettungssanitäter und 10 Mitarbeiter der Anstaltsapotheken Organisationsübungen abgehalten wurden. Im Bereich der elektronischen Datenverarbeitung konnte die Aktion „Abbau der Schwellenangst“ für das Pflegepersonal mit Schulungen für 462 Teilnehmer abgeschlossen werden. Insgesamt 213 Personen nahmen an IBS-Kursen, 28 an KIS-Einführungskursen und 30 Personen an einer KIS-Ausbildung (KIS = Krankenhausinformationssystem) teil. Für 9 Teilnehmer wurden Spezialkurse abgehalten.

Der Stand der Schülerinnen an den acht allgemeinen Krankenpflege- und den drei Kinderkrankenpflegeschulen betrug am 31. Dezember 1988 1.722, wovon 217 SchülerInnen das 1. Ausbildungsjahr besuchten (Dezember 1987: 1.754). Von der Aufnahmekommission wurden im November 1988 für die im März 1989 beginnenden Lehrgänge an den Krankenpflegeschulen Kaiser-Franz-Josef-Spital, Pulmologisches Zentrum und Wurlitzergasse 106 SchülerInnen 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 1988 erhielten an den Krankenpflege- und Kinderkrankenpflegesschulen 426 SchülerInnen das Krankenpflegediplom (1987: 450), wovon 105 (1987: 102) die Diplomprüfung mit Auszeichnung ablegten. Bedingt durch den gestaffelten Schulbeginn werden im Februar 1989 in den Krankenpflegesschulen Kaiser-Franz-Josef-Spital und Pulmologisches Zentrum insgesamt voraussichtlich 60 SchülerInnen ihr Diplom erhalten. In den Ausbildungsstätten für die psychiatrische Krankenpflege — Wien und Ybbs/Donau — stehen derzeit 158 (1987: 155) SchülerInnen in Ausbildung. 1988 konnten 44 Schwestern und Pfleger ihr Diplom erlangen (1987: 44); 11 bestanden die Diplomprüfung mit Auszeichnung (1987: 10). Der Stand der SchülerInnen an den neun medizinisch-technischen Schulen betrug am 31. Dezember 1988 650 SchülerInnen, verringerte sich also gegenüber 1987 um 11. Im Jahre 1988 erhielten 237 Absolventen das Diplom (1987: 272), wovon 55 (1987: 67) die Diplomprüfung mit Auszeichnung bestanden.

Im Referat für Fort- und Sonderausbildung unterzogen sich im Kursjahr 1987/88 insgesamt 166 diplomierte Krankenpflegepersonen und Angehörige der medizinisch-technischen Dienste einer Sonderausbildung gemäß § 57 b des Krankenpflegegesetzes. Das Ausbildungsniveau war ausgezeichnet. Es wurden drei Sonderausbildungskurse zur Heranbildung von leitenden Krankenpflegepersonen und leitenden Angehörigen der medizinisch-technischen Dienste mit der Dauer von je vier Monaten (insgesamt 78 Absolventen, darunter 7 Angehörige der medizinisch-technischen Dienste), zwei Sonderausbildungskurse zur Heranbildung von Schwestern und Pflegern an Intensivpflege- und Dialysestationen für Kinder und Erwachsene mit der Dauer von einem Jahr (insgesamt 54 Absolventen), ein Sonderausbildungskurs zur Heranbildung von lehrenden Krankenpflegepersonen und lehrenden Angehörigen der medizinisch-technischen Dienste mit der Dauer von sechs Monaten (15 Absolventen, darunter 2 Angehörige der medizinisch-technischen Dienste) und ein Sonderausbildungskurs zur Heranbildung von Operationsschwestern und -pflegern mit der Dauer von einem Jahr (19 Absolventen) durchgeführt.

Fortbildungskurse gemäß § 57 a des Krankenpflegegesetzes mit der Dauer von jeweils ein bis zwei Wochen wurden ebenfalls abgehalten, und zwar einer für diplomierte Krankenpflegepersonen an Dialysestationen (18 Teilnehmer), einer für diplomierte Krankenpflegepersonen zur speziellen Betreuung und Pflege von Patienten mit Stoma und Patienten mit Inkontinenz (8 Teilnehmer), einer für Operationsschwestern und -pfleger auf dem Gebiet der Gefäß- und Thoraxchirurgie (11 Teilnehmer), drei für diplomierte Krankenpflegepersonen mit dem Thema „Lerne Schwerkranke und Sterbende zu begleiten — Wege zu mir — Wege zum anderen“ (47 Teilnehmer), einer für diplomierte Krankenpflegepersonen an Intensivpflege- und Dialysestationen (12 Teilnehmer), einer für Kinderkrankenpflegerinnen mit dem Thema „Pflegeprozeß“ (16 Teilnehmer), einer für Operationsschwestern und -pfleger auf dem Gebiet der Hals-, Nasen-, Ohren-, Kiefer- und Wiederherstellungschirurgie (10 Teilnehmer), einer für Schwestern und Pfleger an pädiatrischen Intensivbehandlungsstationen (12 Teilnehmer), einer für leitende Krankenpflegepersonen mit dem Thema „Krankenpflegeprozeß“ (16 Teilnehmer), einer für leitende Krankenpflegepersonen mit dem Thema „Pflege des Kranken als Forschungsaufgabe“ (16 Teilnehmer), einer mit dem Thema „Personenorientierte Gesprächsführung“ für leitende Angehörige der medizinisch-technischen Dienste (10 Teilnehmer), einer für diplomierte AssistentInnen für physikalische Medizin „Manuelle Lymphdrainage nach Dr. Vodder“ (23 Teilnehmer), einer für diplomierte medizinisch-technische AssistentInnen und diplomierte medizinisch-technische Fachkräfte auf dem Gebiet der Hämatologie — Basis I (15 Teilnehmer), einer für diplomierte medizinisch-technische AssistentInnen und diplomierte medizinische Fachkräfte auf dem Gebiet der Hämatologie — Aufbaukurs I (15 Teilnehmer), einer für diplomierte DiätassistentInnen auf dem Gebiet der Diätetik (19 Teilnehmer), einer für diplomierte radiologisch-technische AssistentInnen auf dem Gebiet der Strahlentherapie und Magnetresonanz (20 Teilnehmer), einer für diplomierte medizinisch-technische AssistentInnen auf dem Gebiet der Hämostase (20 Teilnehmer), einer für diplomierte AssistentInnen für physikalische Medizin „Chinese Traditional Massage — Tuina-Therapy of Chinese Medicine“ (10 Teilnehmer), einer für Angehörige der medizinisch-technischen Dienste mit dem Thema „Kommunikation-Rhetorik“ (7 Teilnehmer) sowie einer für diplomierte AssistentInnen für physikalische Medizin „Manuelle Lymphdrainage nach Dr. Vodder — Bandagierkurs“ (8 Teilnehmer). Außerdem wurden im Rahmen der MD-VA-Fortbildungsseminare für Direktoren des Pflegedienstes, Schuloberinnen und Lehrvorsteher, Mitglieder der kollegialen Führung (Pflegedirektoren und Verwaltungsdirektoren) sowie für stellvertretende Direktoren des Pflegedienstes, Schuloberinnen und Lehrvorsteher abgehalten, die zum Teil am Referat für Fort- und Sonderausbildung am AKH und zum Teil in einem Seminarhotel außerhalb von Wien durchgeführt wurden.

Im Sinne des § 22 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.

Zur Ausbildung von geprüften StationsgehilfenInnen in der allgemeinen Krankenpflege gemäß § 12 a des Krankenpflegegesetzes werden an vier allgemeinen Krankenpflegesschulen der Stadt Wien (Krankenhaus Lainz, Kaiser Franz-Josef-Spital, Kaiserin Elisabeth-Spital und Pulmologisches Zentrum) Lehrgänge für den Diplomerwerb auf dem 2. Bildungsweg durchgeführt. Insgesamt werden an allen vier Schulen derzeit 174 StationsgehilfenInnen ausgebildet. Folgende Arbeitsbücher und Skripten konnten den Schülerinnen und Schülern von der Gemeinde Wien neben den einschlägigen Schulbüchern zur Verfügung gestellt werden: Arbeitsrecht und Sozialversicherungsrecht, Sanitätsge-

setze, Öffentlicher Gesundheitsdienst, Krankenhausbetriebsführung, Anatomie, Physiologie, Pathologie, Hygiene, Neurologie und Interne Medizin I. Teil.

Im Rahmen der Organisation des Pflegedienstes der Krankenanstalten und Pflegeheime wurde die Einführung der Pflegedokumentation fortgesetzt. Mit Stand 31. Dezember 1988 betrug die Ausstattung mit Pflegedokumentation in Krankenanstalten 86, in den Pflegeheimen 87 Prozent. Die Pilotstudie I zur Sicherung der Pflegequalität im Grundpflegebereich konnte abgeschlossen, die Pilotstudie II in Einzelteilen fertiggestellt werden. Eine schrittweise Einführung der flexiblen Diensterteilung beim Pflegepersonal konnte durchgeführt werden.

Im Dezernat Planungs- und Sicherheitsangelegenheiten lagen die Schwerpunkte der durchgeführten Tätigkeiten bei der Optimierung des Einsatzes der für Instandhaltungen und Investitionen zur Verfügung stehenden Finanzmittel einerseits und bei der weiteren Verbesserung der sicherheitstechnischen Organisation der Krankenanstalten andererseits.

Vom Referat Sicherheitstechnik wurde der interne Alarmplan für die Behandlung verletzter Personen bei einem Strahlenunfall konkretisiert sowie in diesem Zusammenhang die Grundlagen zur Erstellung eines Bauprojektes für eine Dekontaminationsmöglichkeit in einer Krankenanstalt erarbeitet. Die Bibliothek der „Zentralen Sammelstelle für Radioaktivitätsmessungen“ wurde wesentlich ausgebaut. Das gesamte medizinisch-technische Inventar aller Krankenanstalten wurde den Technischen Servicezentren als Datenbank zur Auswertung am PC zur Verfügung gestellt. Diese Art des Zugriffs auf das Inventar macht die notwendige Investitions- und Instandhaltungsplanung einfacher bzw. erleichtert sie. Zentrale Vergaben ausgewählter medizinisch-technischer Geräte, die gemeinsam mit dem Dezernat II der Abteilung erfolgen, haben sich bestens bewährt und beweisen insbesondere bei Großgeräten, z. B. Computertomographen und anderen hochwertigen Röntgenanlagen, ihre Berechtigung. Ein wesentlicher wirtschaftlicher Erfolg dieser Maßnahmen konnte nachgewiesen werden. In bezug auf Sondermüll wurde insbesondere die Abfalltrennung (getrennte Sammlung von infektiösem, verletzungsgefährdendem Abfall und Hausmüll) fortgesetzt. Die Vorarbeiten zur Umstellung von quecksilbergefüllten auf Digitalfieberthermometer sind abgeschlossen; sie wird Anfang 1989 durchgeführt und soll den Sondermüllproblemstoff „Quecksilber“ deutlich verkleinern bzw. eliminieren. Recyclingmaßnahmen wurden verstärkt, durch Schadstoffmessungen an Arbeitsplätzen konnten Verbesserungen in einzelnen Arbeitsabläufen initiiert werden. Die Schulungen von Sicherheitsvertrauenspersonen wurden in kleineren Gruppen fortgesetzt, wodurch eine direktere Ansprechmöglichkeit gegeben ist.

Im Anstaltenreferat wurde die Mitarbeit bei der Erstellung des technischen, baulichen sowie medizinisch-technischen Budgets weitergeführt. Schwerpunkte lagen insbesondere bei der Mitarbeit im Bereich der Planung des SMZ Ost (z. B. Transportsysteme), bei der vermehrten Bearbeitung von Anträgen zur Inanspruchnahme von Mitteln der Wohnbauförderung bzw. Wohnhaussanierung, aber auch Energiesparmaßnahmen wurden weiter verfolgt und verwirklicht.

Vom Referat Fuhrpark wurden für die Krankenanstalten drei Krankenwagen, ein Unimog für den Winterdienst, ein Steriltransporter (ein eigens eingerichteter Lkw) und beim Rettungs- und Krankenbeförderungsdienst ein neues Leitstellenfahrzeug sowie je vier Notarzt-, Rettungs- und Krankenwagen angeschafft.

Im Referat Planung und Organisation lag der Schwerpunkt nach wie vor in der Planungsarbeit beim SMZ Ost. Für den 1. Bauteil liegen alle Arbeiten innerhalb der festgelegten Terminvorgaben; der Rohbau der 1. Baustufe ist abgeschlossen, der Innenausbau, die Decken- und Wandinstallationen verlaufen programmgemäß. Der Betrieb kann voraussichtlich, wie vorgesehen, 1992 aufgenommen werden. Für die 2. Ausbaustufe wurde im April 1988 mit dem Rohbau begonnen. Im Schnitt waren 1988 pro Tag 358 Arbeiter auf der Baustelle beschäftigt. Die Abteilungsvorstände, die Apothekenleitung sowie die kollegiale Führung des Hauses wurden im Juli 1988 ernannt und sind in die Planungsprozesse bereits eingebunden. Auf dem Gebiet des vorbeugenden Brandschutzes wurde die Schulung der Sicherheitsvertrauenspersonen intensiviert und im Rahmen kleinerer Gruppen abgehalten. Ferner wurden in Krankenpflegeschulen Evakuierungsübungen unter realitätsnahen Bedingungen (Nacht, Sichtbehinderung durch Rauchpatronen) durchgeführt. Die Planungskommission für die Krankenanstalten und Pflegeheime der Stadt Wien hat 1988 vier Sitzungen abgehalten, in denen 45 Tagesordnungspunkte besprochen wurden.

Die Einrichtung des Spitalsombudsmannes, die seit Anfang 1975 besteht, hat sich auch im Jahre 1988 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 den Grund dieser Beschwerde zu beseitigen. Im Jahre 1988 wurden im Büro des Spitalsombudsmannes insgesamt 3.330 Beschwerden, Anregungen und Ersuchen um Hilfestellung vorgebracht, und zwar 2.823 Telefonanrufe, 154 persönliche Vorsprachen und 353 schriftliche Eingaben. Mit Hilfe des im Jahre 1985 installierten Bildschirmgerätes konnten 1988 nach 1.899 Suchvorgängen 416 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, die Psychosozialen Dienste, die Aktion „Essen auf Rädern“, die Ärztekammer sowie die betreffenden Krankenkassen. Es konnte auch beobachtet

werden, daß die Bevölkerung zunehmend Vertrauen zur Einrichtung des „Ombudsmannes für die Wiener Krankenanstalten und Pflegeheime“ gewonnen hat und daß auch die gute Zusammenarbeit mit der Polizei weitergeführt werden konnte. Eine Auswertung der letzten fünf Jahre zeigt einen kontinuierlichen Anstieg der Anzahl der Beschwerden, Anregungen, Anfragen, Ersuchen um Hilfestellung und dergleichen: 1984 — 1.437; 1985 — 2.351; 1986 — 2.719; 1987 — 3.366; 1988 — 3.330.

Diese Entwicklung, die zeigt, daß die Institution des Ombudsmannes in steigendem Ausmaß von der Bevölkerung angenommen wird, ist u. a. darauf zurückzuführen, daß in diesem Zeitraum sämtliche städtische Krankenanstalten und Pflegeheime mit Ombudsmann-Briefkästen ausgestattet wurden sowie im Büro des Ombudsmannes ein Telefonanrufbeantworter installiert wurde.

Auch im Jahre 1988 kam es wieder zu zahlreichen, zum Teil gravierenden Umbauten (Pulmologisches Zentrum, Pavillon Annenheim, Pavillon Hermann sowie Pavillon Leopold und Krankenhaus Lainz) bzw. Umstrukturierungen im Bereich der Krankenanstalten der Gemeinde Wien, mit dem Ziel, die Abteilungen zu modernisieren bzw. auf den neuesten medizinischen Stand zu bringen. Durch diese Umbauten waren Bettensperren notwendig, um die Bauarbeiten zügig durchführen zu können. Die Bettensperren der Akutkrankenanstalten (Wilhelminenspital, Krankenhaus Lainz, KA Rudolfstiftung, Franz-Josef-Spital, Allgemeine Poliklinik, Elisabeth-Spital sowie Krankenhaus Floridsdorf) konnten gegenüber 1987 um zirka 21 Prozent gesenkt werden. Im Jahre 1987 waren im Tagesdurchschnitt insgesamt 431 Betten gesperrt, 1988 nur 339, was einem Anteil von 7,55 Prozent am Gesamtbettenstand entspricht. Um der enormen Belastung auf dem internen Sektor, die das ganze Jahr über gleichmäßig verteilt ist und auch in den Sommermonaten nicht nennenswert abnimmt, zu begegnen, hat das Anstaltenamt u. a. folgende Maßnahmen ergriffen: Im Krankenhaus Lainz wurde eine 5. Medizinische Abteilung mit Schwerpunkt Onkologie geschaffen, die mit 3. Oktober 1988 einen systemisierten Bettenstand von 74 aufwies, und an der 3. Medizinischen Abteilung konnten die Umbauarbeiten abgeschlossen sowie 13 Betten zusätzlich installiert werden. Im Franz-Josef-Spital, und zwar an der 3. Medizinischen Abteilung, vermehrte man durch Schaffung einer neuen Station den Bettenstand um 18. Im Psychiatrischen Krankenhaus Baumgartner Höhe konnte durch Umstrukturierungsmaßnahmen im Pavillon 13/II ein Internistisches Zentrum mit 20 Betten installiert werden. Dort können nun psychiatrische Patienten mit zusätzlichen internistischen Erkrankungen optimal versorgt werden. Um die optimale Versorgung von Patienten mit gastroenterologischen Erkrankungen zu gewährleisten, wurde in der Krankenanstalt Rudolfstiftung die 4. Medizinische Abteilung mit Schwerpunkt Gastroenterologie und Endoskopie eingerichtet. Der Mangel an Pflegeheimbetten und alternativen Betreuungsmöglichkeiten für pflegebedürftige alte und behinderte Menschen führte im Pflegeheimbereich zu folgenden strukturellen Maßnahmen: Zum einen zur Umwandlung des Psychiatrischen Krankenhauses Ybbs/Donau in das Pflege- und Therapiezentrum Ybbs/Donau mit einem systemisierten Gesamtstand von 560 Betten (250 Pflegeheimbetten, 155 Förderpflegeheimbetten und 155 Betten für akut psychisch Erkrankte). Zum anderen zur Installation einer zusätzlichen Krankenstation mit 25 Betten im Pflegeheim Klosterneuburg.

Auch im Jahre 1988 wurde der Betriebsärztliche Dienst in den Wiener städtischen Krankenanstalten weiter ausgebaut. Im AKH und in der Zentralwäscherei richtete man eine betriebsärztliche Ordination ein und nahm die Betreuung des Personals auf. Auf Wunsch der zuständigen Magistratsabteilung wurde der Schlachthof St. Marx in den Betriebsärztlichen Dienst der Abteilung einbezogen. Im Rahmen dieser Tätigkeit erstellte man bei über 2.000 Bediensteten arbeitsmedizinische Anamnesen und führte zahlreiche Impfaktionen (Poliomyelitis, Hepatitis, Tetanus und Grippe) durch, wobei besonderer Wert auf die Hepatitisprophylaxe gelegt wurde. In den Krankenanstalten wurden, in sehr guter Zusammenarbeit mit dem Sicherheitstechnischen Dienst, regelmäßig Begehungen mit dem Ziel durchgeführt, einen den Vorschriften entsprechenden sicherheitstechnischen und hygienischen Standard zu gewährleisten. Im Rahmen der Abteilung besteht die Möglichkeit einer zentralen, umfassenden Erhebung des Gesundheitszustandes des gesamten Pflegepersonals der Krankenhäuser und Pflegeheime der Gemeinde Wien unter Berücksichtigung arbeitsmedizinischer Richtlinien. Zur Aufarbeitung der gewonnenen Daten wurde die gesamte Dokumentation auf EDV umgestellt. 1988 konnte die Systemisierung von sechs Betriebsschwesternposten erreicht werden, wodurch die organisatorische und dokumentarische Arbeit in den Krankenanstalten wesentlich erleichtert worden ist. Voraussichtlich 1989 werden die Betriebsschwestern auch den vorgeschriebenen achtwöchigen Ausbildungskurs für Arbeitsmedizin an der Akademie in Klosterneuburg absolvieren.

Der Arbeitskreis für Krankenhaushygiene des Gesundheitsamtes der Stadt Wien hielt 1988 sechs Sitzungen ab, wobei u. a. folgende Themen behandelt wurden: Empfehlung zur Aufbereitung von Endoskopen und Müllentsorgung der öffentlichen und privaten Krankenanstalten. Derzeit läuft an der Allgemeinen Poliklinik und am Wilhelminenspital ein Modellversuch. Eingehend wurden auch die Auswirkungen des neuen Sondermüllabfallgesetzes diskutiert.

Das Anstaltenamt hat unter Federführung des Chefärztlichen Dezernates für industriell hergestellte sterile Einmalartikel Richtlinien erarbeitet. Diese Richtlinien werden bei Bestellung, Einkauf, Lagerung und Endverbrauch der sterilen Einmalartikel Verwendung finden. Die Arbeiten zur Qualitätssicherung in den städtischen Krankenanstalten und Pflegeheimen sowie im Rettungswesen wurden zügig fortgesetzt, und es laufen umfangreiche Vorarbeiten für ein im April 1989 stattfindendes Symposium in Wien. Nach umfangreichen Vorarbeiten steht der ICD

(International Classification of Diagnosis)-Diagnoseschlüssel, der exakte Daten für strukturelle Maßnahmen bezüglich Pflegeheimbetten, Kurzzeit- sowie Langzeitrehabilitation liefern wird, allen Wiener Gemeindespitalern zur Verfügung.

Die Ärztekammer für Wien führt gemeinsam mit der Wiener medizinischen Akademie und der Abteilung diverse Fortbildungsveranstaltungen durch. Dazu gehörten 1988 57 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 Dialogicus-medicorum-Veranstaltungen mit Vorträgen über ein bestimmtes Fachgebiet mit anschließender Diskussion der Ärzte des jeweiligen Krankenhauses und der Kollegen aus Praxen der umliegenden Bezirke. Schließlich wurden zwei Forum-geriatricum-Veranstaltungen mit Bedacht auf spezifische Alterskrankheiten und Therapien durchgeführt. Weiters wurden wieder einige Abteilungen der Spitäler der Gemeinde Wien im Rahmen der Serie „Eine Abteilung stellt sich vor“ präsentiert.

1988 wurden insgesamt 164 Anträge beim Komitee des Wissenschaftlichen Fonds eingereicht. Nach der fachlichen Überprüfung der Anträge durch das Komitee wurden 134 Anträge bewilligt und damit der finanzielle Rahmen dieses Fonds voll ausgeschöpft.

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.

Akut-Krankenanstalten	system. Betten 1. 1. 1988	durchschn. Belag 1988	Pflegetage
Franz-Josef-Spital	1.021	847	330.568
KH Lainz	1.287	1.138	448.042
KA Rudolfstiftung	859	824	332.069
Wilhelminenspital	1.571	1.239	486.321
Elisabeth-Spital	338	300	117.081
KH Floridsdorf	263	238	93.460
Allg. Poliklinik	279	222	88.317
PZ Sophienspital (Akut)	38	35	13.098
Pulmologisches Zentrum	482	384	147.799
Orthop. KH Gersthof	150	116	45.256
Semmelweis Frauenklinik	93	72	31.943
Kinderklinik Glanzing	103	73	28.544
Preyer'sches Kinderspital	202	127	54.379
Mautner Markhof'sches Kinderspital	164	97	40.125
Neurologisches KH M.-Theresien-Schlüssel . . .	120	110	41.654
Neurologisches KH Rosenhügel	341	279	105.954
AKH	2.227	1.579	633.374
Zusammen	9.538	7.680	3,037.984

Der systemisierte Bettenstand der städtischen Krankenanstalten (einschließlich AKH) betrug am 1. Jänner 1988 9.538 Betten (1. Jänner 1987: 9.673). Diese Verminderung ist auf erfolgte Umbauarbeiten (Schaffung von Aufwachstationen, Errichtung eines betriebsärztlichen Dienstes usw.) sowie auf Modernisierungen und Adaptierungen (auch patientenbezogene Maßnahmen) zurückzuführen. Im Durchschnitt waren täglich 7.680 Betten belegt. Die Zahl der Aufnahmen (1988: 254.114) hat sich gegenüber 1987 (278.301) um 9,8 Prozent verringert. Die durchschnittliche Verweildauer erhöhte sich 1988 auf 11,9 Tage gegenüber 10,8 Tagen 1987; dieser Anstieg ist auf eine geringere Aufnahmezahl (Dialysen sind nicht mehr stationär erfaßt) zurückzuführen.

Pflegeheime	system. Betten 1. 1. 1988	durchschn. Belag 1988	Pflegetage
Pflegeheim Lainz	3.211	3.143	1,151.914
Pflegeheim Baumgarten	1.139	1.131	414.604
Pflegeheim Liesing	508	496	181.914
Pflegeheim St. Andrä	280	278	101.836
Pflegeheim Klosterneuburg	281	296	108.641
Pflegeabteilung im Pulmologischen Zentrum . .	144	142	52.036

Pflegeheime	system. Betten 1. 1. 1988	durchschn. Belag 1988	Pflegetage
Pflegeheim SMZ-Ost	405	400	146.408
Förderpflegeheim Baumgartner Höhe	84	68	24.838
Pflegezentrum Sophienspital	149	148	54.141
Pflegeheim Sanatoriumstraße	140	137	50.083
Förderpflegeheim Ybbs/Donau	155	137	50.065
Pflegeheim Ybbs/Donau	250	218	79.814
Zusammen	6.746	6.594	2.416.294

Der systemisierte Bettenstand der Pflegeheime betrug im Jahre 1988 6.746 gegenüber 6.340 im Jahre 1987. Diese Erhöhung ist auf die Schaffung neuer Pflegeheimbereiche im Psychiatrischen Krankenhaus Ybbs/Donau sowie auf die Inbetriebnahme einer Krankenstation im Pflegeheim Klosterneuburg zurückzuführen. Im Durchschnitt waren täglich 6.594 Betten belegt. Die Anzahl der Prokuratiofälle betrug 1988 insgesamt 3.770 (1987: 3.540), und zwar wurden 2.350 Personen aus Krankenanstalten und 1.420 aus Wohnungen aufgenommen. 758 wurden entlassen oder traten aus, 2.630 verstarben.

Psychiatrische Krankenhäuser	system. Betten 1. 1. 1988	durchschn. Belag 1988	Pflegetage
Baumgartner Höhe	1.240	803	299.586
Ybbs/Donau	155	131	48.230
Zusammen	1.395	934	347.816

Der systemisierte Bettenstand der Psychiatrischen Krankenhäuser hat sich gegenüber 1987 um 385 Betten (21,6%) verringert, was auf die durchgeführte Psychiatriereform bzw. die Schaffung von Pflegeheimbetten entsprechend dem Zielplan zurückzuführen ist. Die Anzahl der Aufnahmen erhöhte sich auf 4.546 (1987: 4.245). Die Anzahl der Entwöhnungskuren für Alkoholiker erhöhte sich von 937 im Jahre 1987 auf 1.014 im Jahre 1988, was durch den ganzjährigen Betrieb des Alkoholiker-Institutes begründet ist. Die Anzahl der Entwöhnungskuren für Drogenabhängige verringerte sich von 592 im Jahre 1987 auf 571 Fälle im Jahre 1988.

Dem Beschluß der Wiener Landesregierung vom 4. Dezember 1987, Pr.Zl. 3900, gemäß wurden mit Wirkung vom 1. Jänner 1988 die Pflegegebühren pro Pflegetag und Pflegling für die Wiener städtischen Krankenanstalten — Ausnahmen bilden das AKH und die Psychiatrischen Krankenhäuser der Stadt Wien — von 2.400 S auf 2.490 S erhöht, für das AKH (einschließlich St.-Anna-Kinderspital) wurden sie von 3.660 S auf 3.900 S erhöht, für die Psychiatrischen Krankenhäuser blieben sie mit 1.600 S gleich. Für die 8. Psychiatrische Abteilung im Pavillon 23 des Psychiatrischen Krankenhauses Baumgartner Höhe wurde die Pflegegebühr von 2.430 S auf 2.740 S erhöht. Das tägliche Pflegeentgelt in den Pflegeheimen der Stadt Wien wurde mit Wirksamkeit vom 1. Jänner 1988 von 430 S auf 450 S pro Pflegetag und Pflegling angehoben, und zwar aufgrund des Beschlusses der Wiener Landesregierung vom 4. Dezember 1987, Pr.Zl. 3902.

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 dermatovenerologische Serodiagnostik, für klinische Neurobiologie, für Hirnkreislaufforschung (zusammen mit dem Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel), für Herzinfarktforschung, für Umweltpneumologie, 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 venerodermatologischer Erkrankungen (zusammen mit dem AKH); im AKH die Institute für herzchirurgische Forschung, für Altersforschung, für radiologisch-physikalische Tumordiagnostik, zur Erforschung infektiöser venero-dermatologischer Erkrankungen (Außenstelle Rudolfstiftung), für experimentelle plastische Chirurgie, für klinische Endokrinologie (zusammen mit dem Preyer'schen Kinderspital), für experimentelle Anästhesiologie und Intensivmedizin, für pränatale und experimentelle Genomanalytik 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 Frauen-

klinik das Institut für Geburten- und Schwangerschaftskontrolle; im Wilhelminenspital das Institut für Nuklearmedizin (zusammen mit dem AKH) sowie die Forschungsstelle für Elektrostimulation und physikalische Rehabilitation und 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 1988 3.033 Personalunterkünfte vorhanden. Davon sind 63 in Betriebsgebäuden untergebracht. Das Benützungsentgelt betrug monatlich 410 S. Die übrigen Personalunterkünfte befinden sich in 18 eigens dafür eingerichteten Personalwohnhäusern (einschließlich Adalbert-Stifter-Straße). Drei Personalwohnhäuser älteren Baujahres verfügen über 233 Wohneinheiten mit einer Gesamtfläche von 18 m². Küche, Bad und WC befinden sich außerhalb der Wohneinheiten. Das Benützungsentgelt dafür betrug 470 S monatlich. Ein Personalwohnhaus wurde in 20, Adalbert-Stifter-Straße 28, angemietet; es verfügt über 20 Wohneinheiten. In jeder Wohneinheit befindet sich eine Waschgelegenheit. Für jedes Geschloß (4 Wohneinheiten) steht eine Teeküche und eine Toilettenanlage zur Verfügung. Das Benützungsentgelt dafür 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 20 m². Das Benützungsentgelt betrug dafür 740 S bzw. 1.140 S ab dem fünften Benützungsjahr. Das monatliche Benützungsentgelt für Personalunterkünfte, die ein Ausmaß von 30 m² aufweisen und nach dem 1. Juli 1978 erstmals in Benützung genommen wurden, betrug in den Sommermonaten bis zum vollendeten 4. Benützungsjahr 620 S, in den Sommermonaten ab dem 4. Benützungsjahr 1.020 S, in den Wintermonaten bis zum vollendeten 4. Benützungsjahr 950 S und in den Wintermonaten ab dem 4. Benützungsjahr 1.350 S. Sämtliche Personalunterkünfte sind möbliert. Außer diesen Personalunterkünften gibt es in den Anstalten noch 30 Mietwohnungen. 11 Mietwohnungen befinden sich in Anstalten außerhalb Wiens. Die Wohnungen sind von unterschiedlicher Größe, die Möbel sind von den Wohnungsbenützern anzuschaffen. Mit 31. Dezember 1988 wurden die im Bereich des AKH befindlichen Wohnungen an die MA 16 übergeben.

In den Wiener Krankenanstalten befanden sich im Jahre 1988 30 Geschäftslokale, von denen 18 der Stadt Wien gehören. Die Palette reicht von Lebensmittelgeschäften über Kantinen bis zum Blumenkiosk oder zur Tabak-Trafik.

Am 31. Dezember 1988 verfügte die Abteilung über 751 (1987: 679) Bildschirme und 483 (1987: 308) Drucker. Der Anstieg der Hardware-Konfigurationen ist umso bemerkenswerter, als das AKH (1987: 195 Bildschirme und 76 Drucker) in den oben genannten Zahlen nicht mehr enthalten ist.

Im Bereich des Rettungs- und Krankenbeförderungsdienstes wurde am 30. April 1988 der Probebetrieb des 4stufigen Versorgungssystems in der Notfallmedizin für Wien abgeschlossen. Stufe 1 betrifft die regionale Abdeckung von Tages- und Nachtvisiten durch niedergelassene Ärzte. Stufe 2 sind Transporte von nicht gehfähigen Patienten in Gesundheitseinrichtungen im Auftrag eines Krankenhauses oder eines niedergelassenen Arztes durch einen Krankenbeförderungswagen. Stufe 3 bilden Transporte von Akutfällen nicht lebensbedrohlich erkrankter Patienten durch einen Rettungswagen im Auftrag der Rettungsleitstelle. Stufe 4 ist die Versorgung von Notfallpatienten durch den Notarztwagen im Auftrag der Rettungsleitstelle. Zusammenfassend kann angeführt werden, daß sich das System bestens bewährt hat und die Erwartungen erfüllt wurden. Daher wird künftig die notärztliche Versorgung Wiens durch 16 Notarztwagen (davon 14 Rettung, 1 Rotes Kreuz, und 1 Arbeiter-Samariter-Bund) sowie 7 Rettungswagen (davon 3 Rettung und je 1 Krankenbeförderung, Arbeiter-Samariter-Bund, Rotes Kreuz und Johanniter-Unfalldienst) durchgeführt. Dieses System wurde am 15. September 1988 anlässlich einer Pressekonferenz der Öffentlichkeit vorgestellt. Im Fuhrparksbereich wurden vier Notarztwagen des Typs VW LT 31-Diesel (Hochraumkastenwagen), vier neukonzipierte Rettungswagen des Typs VW LT 31-Diesel (Kastenwagen), vier VW-Transporter-Diesel sowie ein neues Leitstellenfahrzeug angeschafft. Für die Rettungszentrale und die Sanitätsstation 17 wurde zur Schneeräumung jeweils ein Kleintraktor angekauft. Für die Einsatzeinheiten der Rettung wurden zwei Defibrillatoren mit externem Herzschrittmacher, sechs Oxylog-Beatmungsgeräte, sechs Vakuummatratzen und 31 Not-Koniotomiebestecke angeschafft. Die Krankenbeförderung erhielt zwei Schaufeltragen, acht Erste-Hilfe-Koffer und acht Ambu-Geräteschalen.

Auf dem nichtmedizinischen Sektor wurde die Einrichtung der neuen Sanitätsstation 20 abgeschlossen, eine Waschmaschine in der Wäschemanipulation ersetzt und für die Rettungsstationen Aspern und Atzgersdorf je ein Geschirrspüler angeschafft. Die Einrichtung des Kurssaales in der Rettungszentrale wurde erneuert und im Zuge dessen ein Großraumvideoprojektor gekauft. Im Rahmen der patientenbezogenen Einrichtungsmaßnahmen wurden Ersatzanschaffungen für die Ambulanz der Rettungsstation Mariahilf getätigt. Das Erscheinungsbild des Rettungs- und Krankenbeförderungsdienstes wurde neu gestaltet, und zwar wurden die neu angeschafften Einsatzfahrzeuge bereits mit strahlenreflektierenden Klebestreifen in den Grundfarben blau-rot-weiß-gold versehen, wodurch eine bessere Identifizierung und ein erhöhter Sicherheitsfaktor gegeben ist. Ein Teil der Stationen und die Rettungszentrale wurden durch Leuchtschilder in den entsprechenden Farben besser erkennbar gemacht, außerdem paßte man die Ärmelabzeichen der Dienstbekleidung dem Erscheinungsbild an. Auf dem baulichen Sektor wurden die Garagentorenerneuerung in der Rettungsstation Floridsdorf fortgesetzt, die Senderverlegung des Sprechfunkes auf das Dach des neuen AKH-Gebäudes vorbereitet, die Tourenalarmierungsanlagen der Stationen Penzing, Wienerberg und Aspern erneuert, die Planung des Neubaues einer kombinierten Rettungs- und Krankenbeförderungstation im 10. Bezirk, die Erneuerung der Leitstelle (Leitstelle 2000) sowie die Sanierung der Rettungsstation Mariahilf in Angriff

genommen. Die Wiener Rettungsgemeinschaft (Rettungs- und Krankenbeförderungsdienst, Rotes Kreuz, Arbeiter-Samariter-Bund, Johanniter-Unfalldienst) leistete 1988 im Rahmen des 4stufigen-Versorgungssystems bei insgesamt 83.912 Einsätzen 82.911 Personen Erste Hilfe. Das entspricht einer Steigerung von 5.539 Ausfahrten und 5.679 Erste-Hilfe-Leistungen gegenüber 1987. Der Rettungsdienst legte 1988 bei 50.393 (1987: 48.915) Einsätzen 547.139 km zurück und die Krankenbeförderung führte 79.454 (1987: 72.381) Transporte mit einer Fahrleistung von 947.386 km durch. Außerdem wurden 223 Intensiv-Betten-Transporte und 102 Transporte von Patienten, die mit Jod-131 behandelt worden waren, durchgeführt. In 17.325 Fällen mußte die Krankenbeförderung im Rahmen des 4stufigen Versorgungssystems ausfahren. Die Bettenzentrale vermittelte 1988 in insgesamt 21.007 Fällen ein Krankenbett.

Die Jahreswaschleistung der Zentralwäscherei betrug im Jahre 1988 6,482.000 kg Wäsche. Das entspricht einer durchschnittlichen Tageswaschleistung von 25.927 kg bei einem systemisierten Personalstand (Voranschlag 1988) von 276 und einem freigestellten Bediensteten. Der Waschpreis beinhaltet auch die Ver- und Entsorgung der Verbrauchsstellen und beträgt 11,50 S pro kg Schmutzwäsche. Die für die geplante Wäscheversorgung des AKH durch die Zentralwäscherei erforderlichen Umrüstungsmaßnahmen wurden abgeschlossen. Die im Planungsstadium fertige Wasserreinigungsanlage wurde aufgrund von Verbesserungsmaßnahmen bei der Flottenführung der Waschmaschinen neuerlich überarbeitet, um eine billigere Variante zu erhalten, als ursprünglich vorgesehen war. Die Einarbeiten an der Niederspannungsanlage, an den Elektroverteilern und an der Steuerung des Notstromaggregates wurden durchgeführt. 1988 wurden die Planungsarbeiten für die Sanierung der Damengarderobe und den Austausch eines Heißwasserumformers mit Steuerung erstellt; mit den Arbeiten wird 1989 begonnen. Die Planungsarbeiten für die Nachrüstung in den Finish-Abteilungen, für die Umstellung der Dienstbekleidung von Mischgewebe auf Baumwolle und die zusätzliche Speicherebene für Reinwäsche für den vorgesehenen Wäschepool wurden aufgenommen. Im Jahre 1988 wurde mit der Erstellung eines neuen Personalplanes begonnen, der der Struktur angepaßt werden soll, die sich durch die Umrüstung und die dadurch entstandene neue Arbeitsplatzaufteilung ergab. Weiters wurden Untersuchungen zur Verbesserung des Waschprozesses im Hinblick auf geringeren Energieverbrauch, verbesserte Kondensatnutzung und Wasserrecycling begonnen. Insgesamt soll eine Kostensenkung erreicht werden.

Im Allgemeinen Krankenhaus (AKH) wurde auch 1988 der Neubau der Anstalt fortgesetzt, wobei der Anteil der Stadt Wien an der Baurate 1.405 Millionen Schilling betrug. Das medizinische Leistungsangebot wurde im Jahre 1988 durch folgende Maßnahmen erweitert:

- Im Rahmen der chirurgischen Ambulanz der II. Chirurgischen Universitätsklinik wurde im Juli 1988 eine „Ambulanz für funktionelle Rehabilitation und Schulung mit technischen Hilfen“ eröffnet. Damit soll für jene Patienten eine kontinuierliche, ambulatorische Betreuung gewährleistet werden, die im Rahmen von verschiedenen Ausbildungsprogrammen zur Rehabilitation ausgebildet wurden.
- Das Ambulanzangebot der II. Universitäts-Frauenklinik wurde aufgrund ständig steigender Patientenzahlen erweitert. Am 3. Oktober 1988 wurde eine Erstambulanz, eine Ambulanz für Therapien (z. B. Inseminationen) sowie eine Ambulanz für Knochendichtemessung eröffnet.
- Im Rahmen der Allgemeinen Ambulanz der Neurologischen Universitätsklinik wurde am 13. Oktober 1988 eine Spezialambulanz für Gedächtnisstörungen eröffnet.
- An der Urologischen Universitätsklinik wird seit November 1988 eine Ambulanz für transrektale Ultraschalluntersuchungen geführt.

Für Baumaßnahmen im AKH (altes Haus, neue Kliniken) wurden 1988 Kreditmittel in der Höhe von rund 8,6 Millionen Schilling verwendet. Im Rahmen des genehmigten Adaptierungsprogrammes wurden in der Krankenpflegeschule die Bauarbeiten abgeschlossen, auch der Umbau und die Adaptierungsarbeiten in den Stationen 63 und 71a der I. Universitäts-Hautklinik sowie im Bereich der ehemaligen Diätküche im Objekt der I. Medizinischen Universitätsklinik konnten 1988 abgeschlossen werden. An verschiedenen Objekten mußten Dächer und Kaminköpfe nach Sturmschäden repariert sowie Fenster und kleinere Fassadenbereiche aus Sicherheitsgründen instand gesetzt werden. Weiters wurden laufende Reparatur- und Erhaltungsarbeiten an den umfangreichen haustechnischen Einrichtungen und Anlagen, wie Aufzügen, Blitzschutz-, Schwachstrom- und Starkstromanlagen, Wasseraufbereitungsanlagen, Notstromanlagen, Heizungs-, Klima-, Lüftungs- und Kälteanlagen und medizinischen Gasanlagen, durchgeführt. In der bestehenden Ebene 10 der Universitäts-Kinderklinik wurde Mitte 1988 mit den Bauarbeiten für die Errichtung einer Intensivstation für herzchirurgisch-postoperative Kinder begonnen. In drei Pflegestationen der Psychiatrischen Universitätsklinik, KP IV/Ebene 04, 05 und 06, wurde eine Erweiterung der Brandmeldeanlage als Verbesserung des Teilschutzes in diesen Bereichen installiert, die erweiterte Anlage wurde bereits in Betrieb genommen. Im Wohnbezirk der Anstalt (Personalwohnhäuser A und B, Internats- und Schulgebäude) wurde die Sanierung der Warmwasserbereitungsanlagen zum Großteil abgeschlossen, die Personenaufzüge im Schulgebäude wurden generalsaniert, zur Erhöhung der Sicherheit von Patienten und Personal wurden in verschiedenen Bereichen Fehlerstromschutzschalter in Stockwerksverteiler eingebaut. An den zur Versorgung der Gebäudekomplexe Kinderklinik/Psychiatrie, Neurochirurgie und Tiefparkgarage benötigten drei Notstromaggregaten wurde ein Generalservice vorgenommen. Ferner wurden Adaptierungsarbeiten für den weiteren Anschluß des Kaltwassernetzes der Kinderklinik/Psychiatrie, Neurochirurgie sowie der Neuen Kliniken an die Kältezentrale II im Kern der Anlage durchgeführt. Im Zuge der patientenbezogenen baulichen Maßnahmen wurden Adaptierungsarbeiten an den

Ambulanzen der I. Medizinischen Universitätsklinik und der I. Chirurgischen Universitätsklinik sowie an der II. Universitäts-Frauenklinik durchgeführt.

Auch im Jahre 1988 wurden im AKH wieder verschiedene Ersatz- und Neuanschaffungen von medizinischen und nichtmedizinischen Apparaten und Geräten vorgenommen (zum Teil aus jenen Mitteln, die den Kliniken von der Stadt Wien als sogenannte Sondereinnahmen überlassen wurden), deren wichtigste im folgenden angeführt werden sollen:

- Zwei Röntgenbildverstärker im Wert von 5,9 Millionen Schilling für die 1. Chirurgische Universitätsklinik und die Universitäts-Kinderklinik, die in den Hauptanwendungsgebieten Chirurgie, Orthopädie und Traumatologie hohe Detaillierbarkeit bei Durchleuchtung mit geringstmöglichem Dosisleistungsbedarf erlauben;
- zwei Ultraschall-Farbdoppler im Wert von 6,4 Millionen Schilling für die Kardiologische Ambulanz der 1. Medizinischen Universitätsklinik und die Angiographie-Abteilung der Universitäts-Kinderklinik, die zur Darstellung pathologischer Strömungsverhältnisse in der Kardiologie dienen; zusätzlich zur Darstellung der Gefäßmorphologie wird Geschwindigkeit und Richtung der Blutströmung angezeigt;
- ein DYE-Laser im Wert von 1,3 Millionen Schilling für die 2. Universitäts-Augenklinik, der zur Durchführung sämtlicher Augenlasertherapien, zahlreicher dermatologischer Therapien und chirurgischer Eingriffe im HNO-Bereich sowie von Gefäßrekanalisationen bei Arterienverschlüssen bzw. Stenosen verwendet wird;
- zwei Blutzellzählgeräte im Wert von je 1,2 Millionen Schilling für das Labor der 2. Chirurgischen Universitätsklinik und der 2. Universitäts-Hautklinik zur Bestimmung und Auswertung (Messung und Berechnung) diverser Blutuntersuchungs-Parameter sowie zur Darstellung von Vakuumsverteilungskurven für Erythrozyten, Leukozyten und Thrombozyten;
- EKG-Monitore im Wert von 8,2 Millionen Schilling für die Universitätsklinik für Anästhesie und allgemeine Intensivmedizin. Es handelt sich dabei um bettseitige Patientenüberwachungsgeräte zur Erfassung der elektrischen Herzaktivität und ihrer Darstellung in Form des Elektrokardiogramms auf einem Sichtgerät sowie zur Errechnung und digitalen Anzeige der momentanen Herzfrequenz;
- ein Fluoreszenzmikroskop im Wert von 0,3 Millionen Schilling für das Institut für pathologische Anatomie; es handelt sich um ein Auflichtmikroskop mit Ultraviolettbeleuchtung zur Sichtbarmachung von lebenden oder fixierten Gewebsstrukturen;
- Analysengeräte im Wert von 4,6 Millionen Schilling für das Labor des Institutes für Klinische Chemie und das Labor der Universitäts-Kinderklinik;
- ein Magnetoencephalograph im Wert von 6,4 Millionen Schilling für die Neurologische Universitätsklinik;
- ein Excimerlaser und Spektralanalyser für die 2. Chirurgische Universitätsklinik;
- ein Röntgengenerator im Wert von 2,9 Millionen Schilling für Raum 3 des Zentralröntgeninstitutes;
- eine EDV-Anlage im Wert von 1 Million Schilling für die Universitätsklinik für Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters;
- ein EDV-System im Wert von 1,4 Millionen Schilling für die Neurochirurgie;
- zwei VW-Busse für diverse Transporte im AKH;
- ein Unimog für den Winterdienst;
- ein Elektroschlepper für Transporte innerhalb des Hauses;
- die Errichtung der Anstaltsapotheke I und der neugestalteten Direktion der MA 16.

Aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung und in Zusammenhang mit den Strukturveränderungen im Bereich der Wiener Krankenanstalten wurden ab dem Voranschlag 1988 die vorher bestehenden vier Teilabschnitte 5511 I/Nord, 5512 II/Ost, 5513 III/Süd und 5514 IV/West zu einem Teilabschnitt, und zwar 5510 Krankenanstalten, zusammengefaßt. Dieser Bereich umfaßt nun die Allgemeine Poliklinik, das Krankenhaus Floridsdorf, das Pflegezentrum Sophienspital, die Krankenanstalt Rudolfstiftung, das Mautner Markhof'sche Kinderspital, das Sozialmedizinische Zentrum Ost, das Krankenhaus Lainz, das Franz-Josef-Spital, das Neurologische Krankenhaus Rosenhügel, das Preyer'sche Kinderspital, das Wilhelminenspital, das Elisabeth-Spital, das Pulmologische Zentrum, das Orthopädische Krankenhaus Gersthof, die Ignaz-Semmelweis-Frauenklinik, das Neurologische Krankenhaus Maria-Theresien-Schlössel und die Kinderklinik Glanzing. 1988 wurden für Betriebsausstattung rund 166 Millionen Schilling, für bauliche Investitionen rund 654 Millionen Schilling und für Mittel zur ärztlichen Betreuung und Gesundheitsvorsorge rund 1,288.000 S aufgewendet.

In der Allgemeinen Poliklinik konnten auch im Jahre 1988 wichtige bauliche und ausstattungsmäßige Verbesserungen durchgeführt werden. So verbesserte man in der 2. Medizinischen Abteilung durch die Einführung neuer Untersuchungsmethoden — transkranielle Dopplersonographie und 24-Stunden-Blutdrucküberwachung — das Leistungsangebot in diagnostischer Hinsicht. In den Räumlichkeiten der chirurgischen Ambulanz wurde ein „Anorectales Funktionslabor“ in Betrieb genommen, in dem die Funktion des Enddarmes und des Schließmuskelapparates durch Messung der Drucke und durch Elektromyographie bestimmt wird. Das dafür notwendige Gerät arbeitet EDV-gestützt mit Bildschirm, Tastatur, Diskettenlaufwerk und Drucker. In diesem neuen Labor werden Patienten mit Haemorrhoiden, Fissuren, Inkontinenz und Obstipation untersucht. Auch in der Urologischen Abteilung konnte das Leistungsangebot erweitert werden: Im Bereich der Sexualmedizinischen Ambulanz wurde als

integrierender Bestandteil der Primärdiagnostik bei erektiler Dysfunktion das Rigiscan-System eingesetzt, was eine elektronische Funktionsmessung des Penis ermöglicht. Dieses Gerät, das 420.000 S kostet, wurde in Österreich erstmals verwendet. Außerdem ist es mit dem Computer-System des Ludwig-Boltzmann-Institutes zur Erforschung der Geschwülste und Infektionen des Harntraktes kompatibel, wodurch computergestützte Auswertungen möglich sind. Das Leistungsangebot der HNO-Abteilung enthält weiterhin alle Möglichkeiten einer therapeutisch und diagnostisch universell orientierten Krankenhausabteilung unter Einbezug der sukzessiven allgemeinen Weiterentwicklung. Die Mikrochirurgie, die Anwendung des Fibrinklebers sowie neue Techniken in der plastisch rekonstruktiven Chirurgie und der weitere Ausbau der Zusammenarbeit mit dem Strahlentherapeuten sowie der zytostatischen Therapie stellen Schwerpunkte der Abteilung dar. Im Röntgeninstitut konnte ein weiterer Frequenzanstieg beobachtet werden, wobei konventionelle Untersuchungen ebenso betroffen waren wie Sonographie und Angiographien. Die Defäkographie wurde als Routineuntersuchung für jene Fälle eingeführt, die an einer operativ beherrschbaren Funktionsstörung des Mastdarmes leiden.

Eine wesentliche Investition auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren Modernisierungen im Bereich der Anästhesie. So wurde für den Operationssaal an der Chirurgischen Abteilung ein vollständiger Narkosearbeitsplatz mit Narkosegerät, ein Respirator, Gerätemonitoring, Hämodynamischem- und Atemgasmonitoring des Patienten sowie ein Doppelperfusor angeschafft. Die Bereiche Urologie, HNO, Röntgen und Zahnambulanz konnten ebenfalls mit neuen bzw. freigewordenen Narkosegeräten ausgestattet werden. Am Pathologischen Institut (Zentrallabor) kam es, den Erfordernissen einer modernen Diagnostik entsprechend, zu einem wesentlichen Anstieg der bakteriologischen, histologischen, immunologischen und Tumormarker-Untersuchungen, wobei mit der Anschaffung eines zweiten Analysenautomaten ein sehr guter Ausstattungsstandard erreicht werden konnte. Weiters sind noch die Anschaffung eines 4-Kanal-EKG-Schreibers für Herzschrittmacherimplantationen an der Chirurgischen Abteilung sowie die Ausstattung eines Zytologischen Arbeitsplatzes an der Onkologischen Ambulanz der 1. Medizinischen Abteilung mit einer Absaugung hervorzuheben.

Auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor wurde eine komplette Ausstattung und Arbeitsplatzeinrichtung für die Mikroverfilmung von Krankengeschichten angeschafft und die Ausstattung aller Stationen mit Geräten für die Pflegedokumentation abgeschlossen. Auf dem baulichen Sektor erfolgte 1988 die Ausstattung der Anstalt mit einer neuen Personenrufanlage zur Verbesserung der hausinternen Kommunikation, die Renovierung des Stiegenhauses im Hauptgebäude sowie die Erneuerung des Daches der Herzstation.

Im Krankenhaus Floridsdorf wurde im Jahre 1988 der Schwerpunkt auf die Verbesserung der medizinischen und pflegerischen Betreuung sowie auf die Erhaltung und Modernisierung der bestehenden Einrichtungen gelegt. So wurden die Hoffassade des Traktes Kahlgasse instand gesetzt, die Sanitäreanlagen in der Schwesterngarderobe erweitert und am Personalwohnhaus Fenster und Blechdach gestrichen. Die wichtigsten Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren die Anschaffung eines 24-Stunden-EKG zur Überwachung der Herz-tätigkeit, die Erneuerung der Fernseh- und Bildverstärkeranlage im Röntgeninstitut im Umfang von rund 2,2 Millionen Schilling, die Erneuerung des Hochspannungserzeugers beim Röntgengerät, der Ankauf eines Gastroskops, eines Blutgasanalysengerätes, von zwei Intensivbetten sowie von zwei Tageslichtentwicklungssystemen. Im Rahmen der patientenbezogenen Einrichtungsmaßnahmen wurden Patientenkästen und Krankenfahrräder angeschafft.

Im Pflegezentrum Sophienspital wurde im Jahre 1988 die abgestufte Versorgung, gegeben durch die Kombination Krankenhaus mit Pflegeheim und angeschlossenem Tageszentrum, speziell für die Patienten des 6., 7., 8. und 15. Bezirkes durchgeführt. Nach Abschluß der Umbau- und Umwandlungsarbeiten im Jahre 1987 konnte dieses Modell vielen Besuchern und Interessenten gezeigt werden. Aufgrund der Präsentation in der Österreichischen Krankenhauszeitung bzw. im Rahmen Europäischer Kongresse wie z. B. „Gesundheit in Städten“ besuchten verschiedene Abordnungen aus dem In- und Ausland das Pflegezentrum, wobei eine positive Meinung zur Lösung der Altersversorgung in Wien und speziell im Pflegezentrum Sophienspital festgestellt werden konnte. Auch von der ORF-WIR-Redaktion wurde am 30. November 1988 ein Beitrag gesendet, der sehr positiv und informativ war. Auf dem medizinischen Sektor konnte das quantitative Leistungsangebot mit der Einrichtung einer Ambulanz für Neurotherapie und einer Hilfsmittelambulanz ausgeweitet werden. Das Programm der Diabetikerambulanz wurde mit der Abhaltung von Diät- und Kochkursen beibehalten, wobei das Interesse der in der Ambulanz betreuten Diabetiker an diesen Einrichtungen unverändert hoch war. Die diagnostischen Möglichkeiten von Ambulanz und Krankenhaus wurden durch die Anschaffung eines Oszillographen für die Ultraschall-dopplerapparatur verbessert. Die Anschaffung eines Reizstromgerätes in der Physikalischen Ambulanz für knochenmarkgenagelte Patienten ermöglichte eine Erweiterung der Therapiepalette. Das Sonderprojekt künstlerische Animation und Kreativität, das mit Unterstützung der MA 13 als wesentlicher Bestandteil in der geriatrischen Rehabilitation durchgeführt wird, konnte fortgesetzt werden. Die wesentlichsten Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren die Anschaffung eines Elektrotoms für die HNO-Ambulanz, eines Kompaktmonitors zur Überwachung der Herz-tätigkeit sowie von drei Sauerstoffkonzentratoren. Auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor wurden drei Speisetransportwagen und eine Kippbratpfanne für die Küche gekauft. Auch 1988 wurden wieder verschiedene Feste und Veranstaltungen abgehalten, um den Pflegenden den Aufenthalt abwechslungsreich und unterhaltsam zu gestalten. So fanden Dia-

vorträge, Konzerte, Liedernachmittage, Gartenfeste, Faschingsfeste, Weihnachtsfeiern sowie eine Muttertagsfeier statt. Von der MA 12 wurden zwei Patientenausflüge nach Laaben organisiert. Im Rahmen der künstlerischen Animation und Kreativität präsentierten nach einem Jahr Tätigkeit Patientenkünstler in einer Ausstellung ihre Bilder.

In der Krankenanstalt Rudolfstiftung wurde 1988 eine 4. Medizinische Abteilung mit Gastroenterologie und Endoskopie neu geschaffen. Damit war auch die Schaffung von vier Spezialambulanzen verbunden, und zwar einer Fachambulanz für Patienten mit Gallensteinleiden, einer für Lebererkrankungen, einer für Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen sowie einer Fachambulanz für Tumornachsorge. Untersuchungstechnisch wurden neue endoskopische Therapieverfahren, wie die Stillung von Blutungen im Gastrointestinaltrakt mit Fibrinkleber oder die endoskopische Anlegung von Gastrotomien, eingeführt. Gemeinsam mit Urologie und Röntgen wurde die extrakorporale Stoßwellenlithotripsie von Gallengangs- und Gallenblasensteinen aufgrund eines gemeinsam erarbeiteten Behandlungskonzeptes vorgenommen. An der 1. Chirurgischen Abteilung wurde in Zusammenarbeit mit dem neuen Leiter der Intensivstation das Konzept in der Peritonitisbehandlung auf einen neuen Standard gestellt; in Zusammenarbeit mit der Radiologischen und Urologischen Abteilung wurde eine neue Methode zur Entfernung von Gallenblasensteinen bei bestimmten Fällen auf endoskopischem Weg eingeführt. Durch weitgehende Umstellung der Antibiotikaphylaxe vor großen Operationen auf das „One-Shot-Prinzip“ konnte eine enorme Kosteneinsparung verzeichnet werden. An der 2. Chirurgischen Abteilung wurde 1988 die unblutige Entfernung von Gallensteinen in Zusammenarbeit mit der Urologischen Abteilung und dem Zentralröntgeninstitut begonnen. Organisatorische Schwerpunkte waren die Aufklärung der Patienten über ihre Erkrankung (mit einheitlicher Vorgangsweise bei Tumorpatienten), persönliche präoperative Kontaktaufnahme zwischen Operateur und Patient und Abstimmung der ärztlichen Stationsvisiten mit dem Pflegeprogramm der Krankenschwestern. An der 1. Medizinischen Abteilung wurde ab 1. Oktober 1988 eine strukturierte Diabetesschulung eingerichtet, wodurch die Möglichkeit eröffnet wurde, allwöchentlich Schulungen für große Patientenzahlen durchzuführen. Durch Diabetesschulung ist es möglich, Akutkomplikationen weitgehend zu verhindern und Spätkomplikationen drastisch zu reduzieren bzw. zu verzögern, wodurch auch stationäre Aufnahmen vermindert und hohe Folgekosten für Spätschäden eingespart werden können.

An der 2. Medizinischen Abteilung wurden zwei neue Untersuchungsräume in Betrieb genommen, die für echokardiographische Untersuchungen, 24-Stunden-EKG, 24-Stunden-Blutdruckmonitoring und verschlußplethysmographische Untersuchungen an den Beinen vorgesehen sind. Für die ambulante 24-Stunden-Blutdrucküberwachung wurden ein Auswertegerät und drei Registriergeräte angeschafft, die sich bei inzwischen über 100 Untersuchungen hervorragend bewährt haben. Weiters wurde ein transkranielles Doppler-Ultraschallgerät, mit dem der Strömungsverlauf der großen basalen Hirngefäße nichtinvasiv dargestellt werden kann, angekauft. Dies bietet die Möglichkeit der topographischen Darstellung der Gefäße und der automatisierten Auswertung und Speicherung der Daten zur genauen Abschätzung von Stenosegraden sowie einer genauen Lokalisation. An der Geburtshilflichen und Gynäkologischen Abteilung wurden eine Schwangeren-Risiko-Ambulanz, eine Carcinom-Nachsorgeambulanz und eine Ultraschallambulanz neu eingerichtet. Im Bereich der sonographischen Kontrolluntersuchungen wurde der für die Geburtshilfe unbedingt notwendige Doppler-Ultraschall eingeführt. Im geburtshilflichen Bereich wurden weitere Innovationen, wie z. B. die schmerzlose Geburt unter Epiduralanästhesie, Geburtsvorbereitung für Ehepaare, verändertes Management bei Mehrlingsschwangerschaften und bei Frauen nach gynäkologischen Voroperationen, eingeführt. Die Operationsfrequenz konnte angehoben werden, neu hinzugekommen sind Operationen zur Korrektur angeborener oder erworbener Fehlbildungen. An der Urologischen Abteilung wurden im Jahre 1988 erstmals perkutane Cholecystolithotripsien durchgeführt. Bei dieser Methode werden unter Anwendung von Verfahren, die der perkutanen Nierenchirurgie entnommen sind, Gallensteine perkutan und unter Sicht in situ zertrümmert und abgesaugt.

An der Augenabteilung hat sich die Implantation der Hinterkammerkunststofflinse zur gängigen Methode entwickelt. In verstärkter Zusammenarbeit mit Eurotransplant in Leyden/Holland werden weiterhin Hornhauttransplantationen betrieben. Im Zentrallaboratorium wurden auch 1988 wieder neue Bestimmungen, wie beispielsweise Hormonuntersuchungen mit Beta HCG, die Automatisierung der quantitativen Rheumaserologie, neue Tumormarkerbestimmungen bei Mammacarcinomen oder die quantitative Bestimmung des freien Haemoglobins eingeführt sowie die Tabelle der Medikamentenspiegelbestimmungen erweitert. Am Institut für klinische Atemphysiologie konnte die Anzahl von Atemfunktionsuntersuchungen und -behandlungen gesteigert werden. Am Institut für Nuklearmedizin wurden durch die Möglichkeit, Schichtuntersuchungen durchführen zu können, vor allem die Immunszintigraphie und die Abklärung von Lebertumoren neu eingeführt bzw. verbessert. Durch die Immunszintigraphie (Verwendung sehr sensitiver und spezifischer monoklonaler Antikörper) konnte bei der Abklärung und Verlaufsbeobachtung von Patienten mit Karzinomen (speziell Darmkrebs, Blasenkrebs und Lungenkrebs) ein deutlicher Erfolg erzielt werden. Am Institut für Physikalische Medizin wurde die bisher zweimal wöchentlich durchgeführte Schwangerengymnastik auf drei Termine pro Woche ausgedehnt, neu ist die Form eines durchgehenden, didaktisch aufbauenden Kurses. Für stationäre Patienten wurde eine tägliche präoperative Heilgymnastikgruppe neu eingeführt, wobei ein präoperatives Informationsgespräch in einer offenen Patientengruppe sowie Atemgymnastik

und Kreislaufgymnastik geboten wird. Für stationäre Patienten der Dermatologischen Abteilung wurde eine tägliche Gefäßgymnastikgruppe (arterielle und venöse Gefäßerkrankungen) eingeführt. Als adjuvante Methode bei Nichtansprechen von Physikalischer Therapie sind in ausgewählten Indikationen kontinuierliche Akupunkturbehandlungen durch drei entsprechend ausgebildete Institutsärzte möglich. Am Institut für Anästhesiologie war ein Schwerpunkt die Intensivtherapie septischer Abdominalpatienten. Gemeinsam mit den beiden chirurgischen Abteilungen wurde das Konzept der offenen Behandlung schwerster Peritonitis- und Pankreatitisfälle auf eine breite Basis gestellt. Was Aufbringung und Konditionierung von Organspenden betrifft, wurde die externe Multiorganentnahme nach dem „Münchener Modell“ eingeführt; es konnten acht Multiorganspender an der operativen Intensivstation sowie vier an der internistischen Station aufgebracht werden, was gegenüber 1987 eine Steigerung von 50 Prozent bedeutete. Auf dem Gebiet der Lungenpflege wurden zwei neue Behandlungskonzepte eingeführt, und zwar einerseits die sogenannte selektive Dekontaminierung des Gastrointestinaltraktes, durch die es bei extrem gefährdeten Patienten mit abdomineller Sepsis nicht mehr zu den bisher unvermeidbaren Lungeninfektionen bei Langzeitbeatmung gekommen ist, und andererseits eine sehr effektive Prophylaxe bzw. Therapie von Lungenatektasen durch die Anschaffung eines Jet-Respirators. Im Anästhesiebetrieb wurde bei Großeingriffen bzw. bei hohem Risiko das intraoperative Swan-Ganz-Monitoring eingeführt, das als wesentlicher Fortschritt auf dem Gebiet der Gerätesicherheit anzusehen ist. Für die Periduralanästhesie wurde ein Teachingprogramm erstellt, das Wöchnerinnen auf Wunsch eine sogenannte schmerzlose Geburt ermöglicht. Auf dem Pflegesektor hat sich die auf allen Abteilungen eingeführte Patientendokumentation gut bewährt. Die Anschaffung von überlangen Betten ermöglichte ein richtig proportionales Bett für große Patienten, nicht mobilen Patienten ermöglichten neu angeschaffte Querbettessel ein bequemes und sicheres Sitzen. Der Transport von Patienten innerhalb der Krankenanstalt wurde durch neue Rollwagen angenehmer.

Die wesentlichsten Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren die Neueinrichtung von Räumen im Zentralröntgeninstitut mit 3,6 Millionen Schilling, der Ersatz von drei Dampfsterilisatoren mit 3,4, die Nach- bzw. Aufrüstung von Narkosemaschinen mit 1,5 Millionen Schilling sowie der Ankauf eines Blutgerinnungsanalysengerätes, eines Blutgasanalysators, zweier Respiratoren, mehrerer Endoskope und von Motorspritzen und Infusionspumpen. Die wichtigsten Investitionen auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor waren der Austausch von zwei Bandgeschirrspülmaschinen um 3,4 Millionen Schilling, der Ersatz von Inventargegenständen im Bereich Schule und Internat, die Installation einer Wechselsprechanlage zwischen Pathologisch-bakteriologischem Institut und Prosektur und die Erneuerung der Speisesaaleinrichtung. Unter dem Titel „Patientenbezogene Einrichtungsmaßnahmen“ wurde die Lichtrufanlage (Patient-Schwester) der 1. Chirurgischen Abteilung erneuert, weiters wurden Gehhilfen, Toilette-Rollstühle, Faltrollstühle und diverse Mobilisierungsbehelfe für Patienten angekauft. Im Zuge der patientenbezogenen baulichen Maßnahmen wurden Stationen, Gänge und die Physikalische Therapie ausgemalt. Weitere wichtige bauliche Maßnahmen waren die Schaffung eines angiologischen und eines kardiologischen Untersuchungsraumes in der Station 13A, der Austausch irreparabler Fenster gegen Kunststoffenster, Raumunterteilungen im Bereich der Kinderbesichtigung in der Geburtshilflichen Station, der Beginn der Arbeiten an der Erneuerung der Kälteanlage, der Austausch der Sterilisationseinheiten in der Zentralsterilisation sowie Maßnahmen zur Verbesserung des Brandschutzes und der Anschluß aller Objekte an die Fernheizung.

Dem Technischen Servicezentrum wurden 1988 2.894 Störungen gemeldet, wovon 2.112 in Eigenreparatur behoben werden konnten; das ist eine Eigenwartungsquote von zirka 73 Prozent. Die Meß- und Arbeitsmöglichkeiten konnten durch Anschaffungen von Meßgeräten und Werkzeugen beachtlich verbessert werden. Das Technische Servicezentrum führte weiters sicherheitstechnische Überprüfungen und Umbauten sowie Skartierungen durch und hatte beratende Funktion bei Anschaffungen, Marktanalysen, Geräteerprobungen und Betriebsmittelabgaben.

Im Mautner Markhof'schen Kinderspital erfolgte im Jahre 1988 ein weiterer Ausbau der Neugeborenen-Intensivbetreuung (256 Patienten) sowie der Neonatologie-Intensivtransporte (271 transportierte Kinder); ferner wurde die neuropädiatrische Versorgung von Unfallkindern (z. B. mit Schädel-Hirn-Traumen) und Kindern nach Erkrankungen bzw. angeborenen Störungen mit neuromuskulärer Beeinträchtigung fortgeführt und intensiviert. Durch die Inbetriebnahme eines Linearschallkopfes konnte mit Hüftultraschallkontrollen bei jüngeren Säuglingen begonnen werden, wodurch eine Röntgenstrahlenbelastung vermieden werden und im Bedarfsfall eine Frühbehandlung von angeborenen Hüftdysplasien einsetzen konnte.

Die wesentlichsten Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren der Ankauf eines Linearteils für das vorhandene Ultraschallgerät sowie Ersatz und Neuanschaffungen von medizinischen Geräten für den Stationsbereich. Aus dem Ertrag der Wenzel-Arco-Stiftung konnte mit einem Betrag von 250.000 S eine Geräteausstattung, bestehend aus EKG-Monitoren, Sauerstoffmeßgeräten, Sauerstoffhauben und einem Wandschienensystem, für zwei adaptierte Räume der Säuglingsstation im Zuge einer „Special-Care-Einrichtung“ angeschafft werden. Dadurch wurde es möglich, Patienten, die einer nicht mehr so intensiven Überwachung bedürfen, von der voll ausgelasteten Internen Intensivstation auf die Säuglingsstation zu verlegen. Auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor konnten verschiedene Bereiche im Haus mit neuen, dem heutigen Einrichtungsstandard angepaßten, Möbeln ausgestattet sowie diverse Inventarersätze im Stationsbereich vorgenommen werden. Das bauliche Geschehen wurde geprägt durch die Umstellung sämtlicher Kühlanlagen von Wasser- auf Luftkühlung, die Verlegung

der bestehenden Mutter-Kind-Zimmer auf die jeweiligen Stationen sowie die dadurch möglich gewordene Schaffung eines zentralen Schwesternbereiches im Halbstock, die Sanierung und Erweiterung der Fernsehantennenanlage für den Mutter-Kind-Bereich, die Schaffung einer neuen Elektrowerkstätte und einer Schwesterngarderobe im Kellerbereich sowie den Anschluß aller Objekte an die Fernheizung. Im Zuge der patientenbezogenen baulichen Maßnahmen wurde die Chirurgische Abteilung im 1. Stock des Hauptgebäudes adaptiert und ausgemalt. Auf dem Pflege-sektor konnte auf zwei Stationen die Pflegequalität mittels einer auf Vorgaben (Standards) und Beobachtung basierenden Pflegequalitätsermittlung überprüft werden. Das im März 1988 begonnene Projekt beinhaltet die Erstellung von Pflegestandards, die auf vier Qualitätsstufen basieren, sowie eine für die Kinderkrankenpflege relevante Erfassung der Pflegeabhängigkeitskategorie.

Im Sozialmedizinischen Zentrum Ost wurde die Errichtung des Krankenhauses mit einer Baurate von 522 Millionen Schilling fortgesetzt, wobei der Krankenhausbau termingerecht und im Rahmen der Kostenplanung weiterbetrieben wurde. Im Untersuchungs- und Behandlungstrakt 1 wurden bereits die Zwischenwände montiert und die Installationsrohre verlegt. Im Bettenhaus 2 und in der Energiezentrale wurde mit Jahresende 1988 die Dachgleiche erreicht, damit konnte die gesamte 1. Ausbaustufe, die 1992 abgeschlossen werden soll, im Rohbau fertiggestellt werden. Im Sommer wurde mit der 2. Ausbaustufe, die 1994 fertig werden soll, begonnen. Im Zuge der Errichtung des Krankenhaus-Neubaues SMZO wurden 1988 folgende Vergaben durchgeführt: Lieferung und Aufstellung von Instrumenten- und Behälterbandreinigungsmaschinen in der Zentralsterilisation im Wert von 6,5 Millionen Schilling, eines automatischen Reinigungs- und Desinfektionsapparates für Bettgestelle und von Matratzen-Desinfektionsapparaten im Wert von 6,640.000 S, einer Wasserdestillationsanlage von Lösungsansatztanks und medizinischen Waschmaschinen für die Anstaltsapotheke im Wert von 6,7 Millionen Schilling, der Kücheneinrichtung im Wert von 35 Millionen Schilling, von Sterilisationsanlagen in der Zentralsterilisation, den OP-Instrumentensterilisationen, Apotheke, Pathologie und Milchküche im Wert von 22,1 Millionen Schilling. Im Bereich der Betriebsorganisation wurde eine Aufstockung der vorhandenen Hardware um eine Mikroneax II (EDV-unterstützte Planung und Bauausführung sowie Betriebsführung) im Wert von 2,1 Millionen Schilling vorgenommen. In den Personalwohnhäusern wurde die Installation von Thermostatventilen mit zusätzlichen drehzahlgesteuerten Pumpen abgeschlossen. Bei der Heizanlage wurden die Wasseraufbereitung verbessert und die Asbestspeichermassen bei den Rückkühlanlagen teilweise ausgetauscht.

Im Krankenhaus Lainz konnte die Sanierung der Pavillons III bis V mit Ausnahme der restlichen Fassadenschaufflächen abgeschlossen werden. Nach Fertigstellung der Inneneinrichtung konnte somit die zusätzliche 5. Medizinische Abteilung mit Onkologie in Betrieb genommen werden. Durch diese Abteilung mit insgesamt 74 Betten und mit angeschlossener Ambulanz ist es nunmehr möglich, Patienten mit Geschwulstkrankheiten gezielter und effektiver zu behandeln. An der 4. Medizinischen Abteilung mit Kardiologie wurde ein zweiter Herzkathetermeßplatz, bestehend aus einem C-Bogengerät mit Projektionsmöglichkeiten für Bildverstärker, Fernseh- und Indirekttechnik, einer Röntgen-Bildverstärkereinheit, -Fernseh-anlage, -Bildverstärker-Fernsehkette, einem Röntgen-Videorecorder und einer Röntgen-Kinokamera sowie einem Röntgengenerator, eingerichtet. Diese Maßnahme war dringend notwendig, da die Zahl der Herzkatheteruntersuchungen stark zugenommen hat und darüber hinaus seit Beginn des Jahres über Herzkatheter Ballondilationen durchgeführt wurden. Durch diese Technik können verengte Gefäße erweitert und dadurch vielen Patienten Operationen erspart werden. In der Krankenpflegeschule wurden die Errichtung eines Zubaus für zwei Hörsäle und zwölf Internatsplätze mit entsprechenden Nebenräumen abgeschlossen. Die Notwendigkeit dieses Bauvorhabens ergab sich dadurch, daß im bestehenden Altgebäude Unterrichts-räume nicht in ausreichender Zahl vorhanden waren und außerdem ungünstige Größenverhältnisse aufwiesen. Darüberhinaus wurden Garderoben und Sozialräume für externe Schülerinnen und entsprechende Lehrschwesternkanzleien geschaffen. Als erster Schritt der Generalinstandsetzung der Pathologie wurde ein bauliches Provisorium im Bereich des Pflegeheimes Lainz geschaffen, um den Institutsbetrieb während der Hauptbauzeit aufrechterhalten zu können. An medizinischer Einrichtung wurden zusätzliche optische Geräte (Forschungs- und Labormikroskope) angeschafft, die durch Eröffnung der Onkologie-Hämatopathologie, die besondere mikroskopische Arbeiten verlangt, notwendig wurden. Weiters wurden zwei Ultramikrotome für die Semidünnschnitttechnik und eine gesamte Dünnschnittaus-rüstung, zwei Färbeautomaten und ein Eindeckautomat zur Automatisierung der Histologie und Färbung angekauft. Am Pavillon VI (1. Chirurgische Abteilung) wurden die Rohbauarbeiten für einen Zubau zur Aufnahme der Angiologie-Station abgeschlossen. An der II. Medizinischen Abteilung wurden durch Einbau von Sanitäreinheiten, bestehend aus WC, Dusche und Waschtisch, aus vorhandenen Normalbettzimmern vier Komfortzimmer geschaffen. In der Anstaltsküche wurden drei Tiefkühlzellen errichtet und die alten Konvektomaten durch neue Geräte ersetzt sowie die Arbeitstische und -schränke erneuert.

Die wesentlichsten Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren die Anschaffung von Narkose- und Überwachungsgeräten im Wert von ca. 1,5 Millionen Schilling für das Institut für Anästhesiologie, eines Durchflußcytometers zur Zellsortierung von mindestens vier mittels Farbmonitoren und Videoprintern dargestellten Parametern im Wert von ca. 2,9 Millionen Schilling für das Zentrallabor, eines Drehpendelstuhles für die HNO zur Prüfung des Gleichgewichtsorganes, eines elektromagnetischen Blutströmungsmessgerätes zur Funktionskontrolle in der Herzchirurgie an der 1. Chirurgischen Abteilung, eines Spektralphotometers zur Messung von Extinktionsverän-

derungen für das Zentrallabor sowie eines Kardiotokographen zur Geburtenüberwachung für die Gynäkologische Abteilung und eines Gastroskops zur Untersuchung des Mageninneren für die 1. Medizinische Abteilung. Weiters wurde für die 4. Medizinische Abteilung ein Langzeit-EKG angeschafft, welches eine kontinuierliche 24-Stunden-Zwei-Kanal-Aufzeichnung ermöglicht, wobei die Auswertung computergestützt durchgeführt wird und die Aufnahme auf Festwertspeichern erfolgt. Im Rahmen der patientenbezogenen Maßnahmen wurde einerseits veraltetes Krankenzimmermobiliar, wie Krankenbetten, Nachtkästchen und Schrankwände, ersetzt, andererseits wurden Anschaffungen im Bereich der Pflegeerfordernisse getätigt. Es konnten das Institut für Physikalische Medizin mit einer Behandlungsliege, die Ambulanz der Lungenabteilung mit einem Behandlungsstuhl und die 4. Medizinische Abteilung mit einer Sitzpersonenwaage ausgestattet werden. Schließlich wurden, zwecks Verbesserung der Versorgung der Patienten mit warmen Getränken, Kochendwasserautomaten für die 2. und 5. Medizinische Abteilung angekauft.

Im Franz-Josef-Spital wurde im Jahre 1988 als bedeutendste Investition auf dem medizinischen Sektor mit einem Kostenerfordernis von etwa 16 Millionen Schilling ein Computertomograph angeschafft, um den Betrieb im Zentralröntgeninstitut den modernsten medizinischen Erfordernissen anpassen zu können. Die Aufstellung dieses Gerätes erfolgte in einem Spezialcontainer, der an das Zentralröntgeninstitut angekoppelt wurde. Es handelt sich um die erste „mobile“ Anlage dieser Art in Österreich; sie wurde gewählt, um einerseits die räumlichen Möglichkeiten im Franz-Josef-Spital nicht bis auf die letzten Reserven zu beanspruchen und andererseits der hohen Innovationsrate bei medizinischen Systemen Rechnung zu tragen. Sollte sich der Austausch des Gerätes gegen ein solches einer entsprechend neueren CT-Generation aus medizinischen Gründen als notwendig erweisen, so kann das komplette System transferiert und ohne großen Kostenaufwand an einem anderen Aufstellungsort, zum Beispiel in einem kleineren Spital, einer Nutzung für die restliche Lebensdauer des Computertomographen zugeführt werden. An der 1. Medizinischen Abteilung wurde eine Psychosomatische Ambulanz eingerichtet, weiters wurde zur besseren Versorgung von nicht oder schlecht transportfähigen Intensivpatienten ein Echo-Doppler-Gerät für echokardiographische Untersuchungen angeschafft. An der 2. Medizinischen Abteilung mit Rheumatologie und Osteologie wurde im Rahmen der bestehenden Ambulanz zusätzlich eine Ambulanz für Autoimmunerkrankungen und eine Osteoporose-Ambulanz eingerichtet, da es nunmehr möglich wurde, im abteilungseigenen Labor Spezialuntersuchungen auf den Gebieten Immunfluoreszenz und Immungenetik durchzuführen und mittels der Computertomographie quantitativ Knochendichtemessungen vorzunehmen. An der 3. Medizinischen Abteilung wurde 1988 die Station H31 mit 25 systemisierten Betten in Betrieb genommen und es wurden die räumlichen Voraussetzungen für eine Tagstation geschaffen, deren Eröffnung für 1989 geplant ist. Zur genaueren Diagnostik vor allem von Vitien und herznahen Gefäßen wurde ein Doppler-Echokardiographie-Gerät angeschafft.

An der Chirurgischen Abteilung konnten durch die Anschaffung einer neuen Bildkamera mit Monitor nunmehr endoskopisch-chirurgische Eingriffe im Bereich des Kniegelenkes in vermehrtem Maß durchgeführt werden. Durch die Inbetriebnahme eines neuen Röntgen-C-Bogens konnten in beiden OP-Sälen sowohl Knochenoperationen als auch intraabdominelle Eingriffe durchgeführt werden, die eine intraoperative Röntgenuntersuchung bedingten. An der HNO-Abteilung wurden die Lupenlaryngoskopie und die Stroboskopie eingeführt. Durch die Lupenlaryngoskopie können Patienten, bei denen eine indirekte Laryngoskopie nicht möglich war, verbessert ambulant untersucht werden, außerdem kann eine genauere Aussage über die Dignität eventueller Larynxveränderungen gemacht werden. Die Stroboskopie im Zusammenhang mit der Lupenlaryngoskopie gibt die Möglichkeit, durch die Beurteilung von Stimmlippenschwingungen einerseits funktionelle Stimmstörungen zu behandeln, andererseits durch die Beurteilung der Tiefenausdehnung von entzündlichen und praemalignen Prozessen der Stimmlippen die Indikation zu einer eventuellen Operation zu stellen. An der Gynäkologisch-geburtshilflichen Abteilung wurde die Dopplersonographie für Messungen der Plazentadurchströmung sowie von kindlichen Gefäßen (Aorta, Carotis, Nabelschnur) bei Plazentainsuffizienz und anderen Risikoschwangerschaften eingeführt. Erwähnt werden soll auch, daß — organisiert von der Volkshochschule Ottakring — ein Geburtsvorbereitungskurs mit Dolmetsch für türkische Patientinnen abgehalten wurde. An der Urologischen Abteilung wurden im Rahmen der allgemeinen Ambulanz drei Spezialambulanzen, nämlich die Urodynamische und die Andrologische Ambulanz sowie die Ambulanz zur Abklärung der Impotenz, in Betrieb genommen; zur operativen Behandlung der weiblichen Inkontinenz wurde eine neue Methode entwickelt. An der Neurologischen Abteilung wurde ein 24-Stunden-Langzeit-EEG angeschafft. Hiedurch ist eine wesentliche Verbesserung in der Diagnostik der Epilepsie bzw. in der Differentialdiagnose von nicht epileptischen Anfällen möglich geworden. Insbesondere können nunmehr auch elektroencephalographische Ableitungen während des Schlafes durchgeführt werden.

Im Zentralröntgeninstitut wurde neben der Computertomographie für sämtliche Abteilungen des Hauses auch ein neues Folien-Filmsystem in der Röntgendiagnostik eingeführt, das eine Verminderung der Strahlenbelastung für Patienten und Personal auf 25 Prozent der bisherigen Belastung bewirkt. In der Strahlentherapie kann nunmehr mit Hilfe eines neuen Computers eine individuelle Erstellung der Strahlenpläne sowie eine Verlaufskontrolle und Nachsorge der Therapiepatienten mit Sonographie und Computertomographie erfolgen. Im Zentrallaboratorium wurde das gesamte Drug-Monitoring für das Preyer'sche Kinderspital übernommen, weiters hat das Zentrallabor die gesamten hämatologischen Analysen der HNO- und Urologischen Abteilung übernommen. Am Institut für

Anästhesiologie wurde im chirurgischen Intensivlabor der DATA-FI Dimertest als Thrombosemarker zur Früherkennung von Thrombosen und Thromboseembolien ausgebaut und verfeinert. Zur Verifizierung einer Sepsis und zur Antibiotikatherapiekontrolle wurde ein Endotoxin-Nachweistest eingeführt. Am Institut für Physikalische Medizin wurde mit der Plethysmographie die diagnostische Möglichkeit zur quantitativen Messung peripherer Durchblutungsstörungen geschaffen.

Die wesentlichsten Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren neben dem Computertomographen die Anschaffung von Ultraschallgeräten für die Gynäkologisch-geburtshilfliche Abteilung, sowie die 1. und 3. Medizinische Abteilung um insgesamt 3,2 Millionen Schilling, der Ersatz und die Neuanschaffung von Narkosegeräten und Respiratoren für das Institut für Anästhesiologie um zirka 1,1 Millionen Schilling sowie der Ankauf eines Beatmungsgerätes und einer Endoskopie-Waschmaschine für die 1. Medizinische Abteilung. Die wichtigsten nichtmedizinischen Anschaffungen waren die Einrichtung der Station H31, der Ankauf von 14 Geschirrspülern für die Teeküchen verschiedener Stationen, die Einrichtung des Zubaus zum Zentrallaboratorium, Ersatzanschaffungen von Betten und Nachtkästchen sowie der Ersatz von Küchenmaschinen. Mit den für patientenbezogene Einrichtungsmaßnahmen zur Verfügung stehenden Mitteln wurden Einrichtungen in Patientenzimmern erneuert oder verbessert. Zu den bedeutendsten baulichen Investitionen im Jahre 1988 gehörten die Fortführung des Ausbaues der elektrischen Versorgungsleitungen, der Erneuerung des Kanalnetzes und des Zubaus zum Labor- und Ambulanzgebäude, der Personenrufanlage, der Warmwasserversorgungsleitungen und der Dächer des Personalwohnhauses und des Pavillons M sowie die Baubeginne der Vorhaben „Pavillon N – Langzeitpflegestation; Neurologische Ambulanz, Umbau der Exspektanz“ und „Krankenpflegeschule (Schwesternwohnheim Knöllgasse, Sanierung inkl. Heizung und Zubau)“. Im Rahmen der patientenbezogenen baulichen Maßnahmen wurde der Pavillon M der Infektionsabteilung saniert.

Im Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel wurde am 1. Jänner 1988 in den Räumen der schon vorhandenen Allgemeinen Ambulanz eine Spezialambulanz für cerebrale Anfälle und Kopfschmerzen eröffnet. Ebenfalls am 1. Jänner 1988 wurde eine Spezialambulanz für neuroimmunologische bzw. entzündliche Erkrankungen des Nervensystems eröffnet. Das psychologische Labor wurde durch die Schaffung eines computerunterstützten Diagnose-Testprogrammes mit Hilfe des Ludwig-Boltzmann-Institutes für Hirnkreislaufforschung in seinem Tätigkeitsbereich ausgeweitet. Ziel dieser Untersuchungseinheit ist es vor allem, Störungen höherer Hirnleistungen, die nach schweren Cerebralinisulten oder bei Hirntumor-Patienten auftreten, testpsychologisch wirksamer zu erfassen und entsprechende Therapieprogramme zu entwickeln. In Ergänzung dieser Maßnahmen konnte das Angebot der Ergotherapie und der Logopädie ausgeweitet werden; beide Bereiche beschäftigen sich mit der testmäßigen Erfassung sowie der Therapie von Störungen höherer Hirnleistungen (z. B. Sprachstörungen, Bewegungs-Koordinationsstörungen, Merkfähigkeits- und Gedächtnisstörungen). Am 1. Oktober 1988 wurde mit der Errichtung einer Neurologischen Überwachungsstation an der I. Neurologischen Abteilung im Pavillon A sowie mit der Einrichtung einer Neurologischen Langzeitrehabilitation begonnen.

Die wesentlichsten Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor im Röntgeninstitut waren der Ersatz des Schädelcomputertomographen durch einen Ganzkörpercomputertomographen, die Anschaffung eines Filmbetrachtungsgerätes sowie die Ergänzung der neuen Subtraktionsangiographieanlage durch einen C-Bogen, einen Hochdruckinjektor und einen Angio-Monitor. Für die II. Neurologische Abteilung wurde ein Überwachungsgerät, für die Zahnambulanz der Abteilung für entwicklungsgestörte Kinder wurde eine Röntgenfilmentwicklungsmaschine angekauft. Die Elektrotherapie auf Pavillon A erhielt zwei Reizstromgeräte, die Heilgymnastik einen Stehtisch. Die wichtigsten Investitionen auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor waren der Ersatz der alten Backschränke durch einen Convectomaten, die Anschaffung von Nirosta-Regalen und eines Elektroherdes, der Ankauf eines Allrad-Kleintraktors für die Ökonomie und eines Elektrokarrens für die Hausaufsicht. Aus den Mitteln für patientenbezogene Einrichtungsmaßnahmen wurden vorwiegend Nachtkästchen, Antidecubitus-Matratzen, Patienten-Rollstühle, Leibstühle sowie zwei Spezialbetten gekauft. Das bauliche Geschehen wurde durch die Fortsetzung der Erneuerung der Straßenkanäle und die Abdichtung der Wasserschiebeschächte im Bereich des Pavillon C geprägt. In der Anstaltsküche konnte durch die Installierung einer Dunstabzugshaube über dem Großküchenherd eine wesentliche Verbesserung der Raumluft erreicht werden, in den Kühlräumen wurden die Türen sowie die Verdampfer erneuert. Im Kurhaus wurde das Kurbad saniert, wobei die Verfließung erneuert, eine Fußbodenheizung installiert und das undichte Wasserbecken mit einer Polyesterbeschichtung versehen wurde; darüber hinaus wurde eine Schmetterlingstherapiewanne aufgestellt.

Im Preyer'schen Kinderspital wurden eine plastisch-chirurgische Spezialambulanz (besonders für Patienten mit Verbrennungen) und eine Apnoe-Spezialambulanz zur Betreuung von durch Atemstillstand oder Atemlähmung vom plötzlichen Kindstod bedrohten Kindern eröffnet. Weiters wurde im Rahmen der nephrologisch-urologischen Ambulanz eine Enuresis-Spezialambulanz für die zahlreichen Patienten mit unwillkürlichem Harnlassen (Bettnässen) eingerichtet. Durch die Schaffung eigener Physiotherapieräume wurde eine physiotherapeutische Einzeltherapie in persönlicher Atmosphäre sowie eine spezialisierte Therapie für Patienten mit chronischem Rheumatismus ermöglicht. Durch räumliche Vergrößerung des Labors konnten die Arbeitsbedingungen und die Arbeitshygiene für das Laborpersonal wesentlich verbessert werden. Die hauseigenen Laboruntersuchungen konnten durch Anschaffung

eines halbautomatischen Enzym- und Substratmeßgerätes erweitert werden, wodurch nun auch Untersuchungen mit wesentlich geringeren Blutmengen möglich sind, was für die kleinen Patienten besonders wichtig ist. Weitere qualitative Veränderungen waren die Einführung neuer operativer Techniken zur Hypospadiekorrektur und neuer plastisch-chirurgischer Techniken für plastische Deckungen von Verbrennungswunden, die Einführung der Messung des Kohlendioxydgehaltes der Ausatemluft bei Intensivpatienten zur besseren Steuerung der künstlichen Beatmung, die Einführung der Pulsoximetrie bei Früh- und Neugeborenen sowie der Peak-Flowmetrie zur besseren Therapiesteuerung bei obstruktiver Bronchitis und Asthma bronchiale. Die Schaffung eines Bettenbahnhofes brachte eine größere Flexibilität bei der Aufnahme von Patienten verschiedenen Alters mit sich.

Die wichtigsten Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren neben dem bereits erwähnten Substrat- und Enzymmeßplatz für das Labor der Ersatz eines Intensiv- und Normalpflegeinkubators für Frühgeburten sowie von Narkosegeräten und eines Narkosespiromaten für den OP-Bereich. Wesentliche Investitionen auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor waren die Ausstattung der Chemie bzw. Hämatologie mit neuen Labormöbeln (im Rahmen der Adaptierung bzw. des Umbaus und der Erweiterung der Laborräumlichkeiten) und die Anschaffung von Schreibmaschinen, Diktiergeräten, Kühlschränken, Waschmaschinen (inklusive Personalwohnhäuser) und Büromöbeln (inklusive Schule). Unter dem Titel „Pflegedokumentation“ konnte die Ausstattung der einzelnen Stationen mit Visitenwagen bzw. Wandhängeschränken und den dazugehörigen Drucksorten abgeschlossen werden. An baulichen Maßnahmen wurde die Fassadenerneuerung im gesamten Bereich des Mittelhofes, verbunden mit einem Austausch der alten Fenster gegen Kunststoffenster, fortgeführt, die Adaptierungsarbeiten des ersten Teiles des Kellerganges, weiters der Umbau der Laborräumlichkeiten und der Ärztegarderoben sowie die Adaptierung eines Raumes im Keller für das Technische Service-Zentrum fertiggestellt. Außerdem verlegte man den Arzneimittelvorrat in den Keller.

Das Wilhelminenspital stand auch 1988 im Zeichen des weiteren planmäßigen Ausbaues des medizinischen Leistungsangebotes. So erfuhr die 1987 errichtete Endoskopieeinheit der 4. Medizinischen Abteilung durch die Anschaffung von zwei Endoskopen und zwei Endoskopie-Waschmaschinen eine wesentliche Leistungserweiterung. Die Anästhesieabteilung konnte mit einer Reihe neuer Narkosegeräte bestückt werden, um der gestiegenen Operationsfrequenz, bedingt durch die Erweiterung des operativen Programms der 2. Chirurgischen Abteilung, zu entsprechen. Für das Zentrallabor wurde ein Gerät zur Messung der Blutgerinnung im Zuge einer bedarfsgerechten Leistungserweiterung angeschafft. Die Abteilung für physikalische Medizin erhielt, der gestiegenen Patientenfrequenz entsprechend, zwei weitere Kurzwellen-Therapiegeräte für Behandlungszwecke. An der 3. Medizinischen Abteilung wurden vier Dialysegeräte und zwei Hämodialysegeräte durch moderne, leistungsfähigere Geräte ersetzt. Die Sterilisationsanlage im aseptischen Bereich wurde ebenfalls erneuert. An der 2. Chirurgischen Abteilung wurden entsprechend dem Bedarf im Zuge großer bauchchirurgischer und gefäßchirurgischer Eingriffe eine chirurgische Überwachungsstation eingerichtet und das Operationsinstrumentarium im Hinblick auf die beträchtlich gestiegene Operationsfrequenz aufgestockt sowie ein Gerät zur intraoperativen Blutrückgewinnung (cell-saver) angeschafft, um eine kostensparende Reduktion der während einer Operation benötigten Blutkonserven zu erzielen. Im Operationsbereich der Gynäkologischen Abteilung konnten zwei Instrumenten-Waschmaschinen ersetzt werden. Durch die Anschaffung eines Ultraschall-Gerätes und eines weiteren Cardiotokographen zur Überwachung der Wehentätigkeit und der kindlichen Herztätigkeit wurde die Betreuung von Mutter und Kind in der Geburtsperiode weiter verbessert. An der Urologischen Abteilung wurde ein Operationstisch samt Operationsleuchte ersetzt. Die kinderinterne Abteilung erhielt zur Verbesserung der Betreuung von Frühgeborenen ein Gerät zur Überwachung und Unterstützung von Atmung und Herztätigkeit (Oxycardiorespirograph) sowie ein EKG-Gerät. Im Zentralröntgeninstitut wurde im Bereich der Strahlentherapie die Kobalt-Quelle planmäßig nach fünf Betriebsjahren getauscht, sowie im diagnostischen Bereich ein Durchleuchtungsgerät für die Magen-Darm-Diagnostik und eine Bildverstärker-Fernsehkette ersetzt. Ein Chirurgischer Aufnahmeplatz für die Skelettdiagnostik konnte ebenfalls erneuert werden. Neu angeschafft wurden für das Zentralröntgeninstitut ein Ultraschallgerät für die Säuglings-Hüftsonographie zur Früherfassung angeborener Hüftleiden sowie ein fahrbares Röntgengerät für Lungenbettaufnahmen auf den Krankenstationen. Die Neurologische Abteilung erhielt zur Diagnose von Nervenleitstörungen einen neurophysiologischen Meßplatz.

Auf dem baulichen Sektor konnte 1988 das Bauvorhaben zur Schaffung von Ersatzlagerflächen abgeschlossen werden, die Arbeiten zur Erneuerung der Telefonnebenstellenanlagen wurden fast zur Gänze fertiggestellt, und mit den Bauarbeiten für die Erweiterung der EDV-Zentralinstallation wurde bereits begonnen. Für den beabsichtigten Umbau der Kinderinfektionsabteilung wurden umfangreiche Planungsarbeiten durchgeführt. Weiters wurden die Adaptierungsarbeiten im Küchengebäude fortgesetzt, Umkleidekabinen und Lagerräume im Röntgenbereich der 1. Chirurgischen Abteilung im Pavillon 30 eingebaut, die Personenrufanlage erneuert, diverse Dachinstandsetzungsarbeiten durchgeführt sowie Narkosegasabsaugungen in den OP-Sälen der Pavillons 27, 28 und 30 installiert. Im Rahmen der patientenbezogenen baulichen Maßnahmen wurden wieder in verschiedenen Stationen Räume ausgemalt sowie der Anstrich an Fenstern und Türen erneuert bzw. ausgebessert. Aus den zur Verfügung stehenden Mitteln für patientenbezogene Einrichtungsmaßnahmen konnten u. a. 18 Ruhestühle, 18 Faltrollstühle, 5 Krankentransportliegen, 4 Ultraschallvernebler und 3 Babystrahler angeschafft werden. Die wesentlichsten Investitionen auf

dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor waren die Anschaffung von diversen Möbeln für die Krankenpflegeschule, Geräten für die Anstaltsküche wie z.B. Speisetransportwagen, eine Kaffee- und Teeaufbereitungsanlage, Druckkochkessel, Schälmaschinen sowie eines neuen computerunterstützten Verfilmungs-, Archivierungs- und Rückvergrößerungssystems zur Mikroverfilmung der Krankengeschichten, wodurch die schwierige Handhabung mit den Lesegeräten erspart wird, da die Krankengeschichten künftig rückvergrößert werden.

Auch im Elisabeth-Spital konnte im Jahre 1988 mit der Einführung von neuen diagnostischen, therapeutischen und prophylaktischen Möglichkeiten das medizinische Leistungsangebot weiter ausgebaut werden. So wurde in der Endoskopieambulanz der Medizinischen Abteilung der Ausbau der Colonoskopie vorangetrieben, wobei nun auch die endoskopische Abtragung von Polypen im Dickdarm zum Routineprogramm gehört. Ebenfalls bereits routinemäßig erfolgt an der Medizinischen Abteilung die sonographische Untersuchung der Hirnarterien. Mit der Einführung einer Onkologischen Beratung an der Chirurgischen Abteilung zur postoperativen Betreuung von Carcinompatienten kann eine ambulante Chemo-, Hormon- und Immuntherapie durchgeführt werden sowie eine Behandlung und Beratung von Stomapatienten erfolgen. Durch den Einsatz eines Gastrographs zur pH-Messung in Magen und Ösophagus über 24 Stunden kann eine Verbesserung der Indikationsstellung zur Operation sowie eine bessere postoperative Therapie bei Ulcuskranken und Patienten mit Refluxösophagitis erzielt werden. An der Gynäkologisch-geburtshilflichen Abteilung wurde eine Risikoschwangerenambulanz eingerichtet. Weiters wurde die Frequenz der diagnostischen Laparoskopien gesteigert sowie mit der Vornahme therapeutischer Laparoskopien begonnen. Die Effizienz der Leistungen des Zentralröntgeninstitutes wurde durch konsequente ärztliche Qualitätskontrolle der Filme, durch regelmäßige klinisch-radiologische Bildvisiten und Fallbesprechungen wesentlich erhöht. Bedeutende Verbesserungen des Leistungsangebotes sind mit der Inbetriebnahme des Computer-Tomographen und des neuen hochauflösenden Farb-Doppler-Ultraschalldiagnostikgerätes (insbesondere für Schilddrüsenuntersuchungen) zu erwarten. Das Physikalische Institut konnte eine Verbesserung der Diagnostik durch Einführung der Gefäß-Doppler-Untersuchungen verzeichnen, außerdem wurde die Behandlungspalette durch Aufnahme der Laser- und Neuraltherapie erweitert. Seit Ende des Jahres werden im Zentrallabor mit einem neuen automatischen Blutbildanalysengerät bei jeder Anforderung die Thrombozyten mitbestimmt. Die Erstellung von Größenverteilungskurven der Blutzellen erleichtert und verbessert dadurch die Diagnostik, ebenso führte die Einführung der Harneiweißelektrophorese zur Verbesserung der Nierendiagnostik. Ein wöchentliches Abgleichen der chemischen Laboruntersuchungen mit dem Zentrallabor des Wilhelminenspitals und mit umliegenden niedergelassenen Laboratorien hatte die regionale Vergleichbarkeit der Analysenergebnisse verbessert.

1988 wurde eine Vielzahl von medizinischen Apparaten und Geräten angeschafft, um die Ausstattung zum Nutzen der Patienten auf jenem Standard zu halten, den das zeitgemäße Spektrum der medizinischen Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten erfordert. So wurden für die Medizinische Abteilung eine Motorspritze, ein Duodenoskop, ein Blutwärmer, mehrere Ersatztransducer für die Überwachungsanlagen der Intensivstation sowie ein Endoskopieschrank und eine Untersuchungsliege, für die chirurgische Abteilung ein Ultraschallvernebler, ein OP-Sauger, ein HF-Chirurgiegerät und ein Gastroskop, für die Gynäkologisch geburtshilfliche Abteilung ein Narkosegerät sowie für die Urologische Ambulanz ein Instrumentarium zur percutanen Litholaparoskopie angeschafft. Im Zuge der Modernisierung des Zentralröntgeninstitutes wurde die Dunkelkammer komplett neu ausgestattet, wobei zwei Entwicklungsmaschinen, eine Filmladeeinheit und ein Automischer für die Chemieaufbereitung angeschafft sowie die Dunkelkammerbeleuchtung erneuert wurden. Für den Diagnostikbereich wurden ein Ultraschallgerät mit Farbzusatz, vier Kassettenkameras sowie ein Wärmestrahler für die Untersuchung von Säuglingen angeschafft. Für das Zentrallabor wurden ein neues Blutzellzählgerät sowie ein Reagenzienkühlschrank angeschafft. Im Anästhesiologischen Institut konnten drei Narkosegeräte ausgetauscht sowie zwei weitere Einheiten aufgerüstet werden.

Als wesentliche Investitionen auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor sind die Erneuerung der Einrichtung im Zusammenhang mit der Umgestaltung im Direktionsgebäude, die EDV-gerechte Arbeitsplatzgestaltung auf den Stationen, in Instituten und Sekretariaten, die Teilerneuerung des Mobilars der Krankenpflegeschule und der Schwesterndienstzimmer sowie die Anschaffung von neuen Krankenbetten und maschinellen Einrichtungen für den Küchenbetrieb hervorzuheben. Im Rahmen der patientenbezogenen Einrichtungsmaßnahmen wurden Sitzmöbel für Außenanlagen (Parkbänke) und Warteräume sowie fahrbare Patientestühle angeschafft. Auf dem baulichen Sektor konnten die Umbauarbeiten im ehemaligen Internatsgebäude zur Errichtung einer 2. Medizinischen Abteilung für Langzeitpflege und Rehabilitation sowie eines zentralen Physikalischen Institutes planmäßig weitergeführt und die Baumeisterarbeiten sowie die Rohinstallationen abgeschlossen werden. Auch die Umbauarbeiten im Direktionsgebäude, mit der Zielsetzung einer umfassenden infrastrukturellen Verbesserung und baulichen Sanierung, konnten 1988 im wesentlichen beendet werden. Ein neuer, behindertengerechter Zugang ermöglicht nunmehr die problemlose Erreichbarkeit aller im Erdgeschoß des Gebäudes zentralisierten, parteiintensiven Funktionsbereiche; durch die Umsiedlung verschiedener Dienststellen in die Ebene des Direktionsbereiches konnte auch der interne Funktionsablauf wesentlich verbessert werden. Im Zuge des Fassadeninstandsetzungsprogrammes wurden weitere vier Teilstücke an der nordwestlichen Front des Bettinapavillons renoviert, wobei Anteile vom Altstadterhaltungsfonds mitfinanziert wurden.

Im Pulmologischen Zentrum konnte mit der Schaffung von Konsiliarambulanzen für Neurologie und Dermatologie die Versorgungsmöglichkeit in diesem Bereich wesentlich verbessert werden, und es zeigt sich, daß die Inanspruchnahme der neuen Dienste in überraschend großem Ausmaß ansteigt. Die räumliche Unterbringung erfolgt derzeit noch provisorisch im Pavillon Rosenvilla, es ist jedoch vorgesehen, eine zentrale Konsiliarärztembulanz im Kurhaus-West einzurichten. Eine weitere Verbesserung des medizinischen Leistungsangebotes ist 1988 durch die definitive Einführung des radiologischen Nachtdienstes sowie durch die Ausweitung des ärztlichen Nachtdienstes auf den Pulmologischen Abteilungen erfolgt, was vor allem zu einer besseren Organisation der nächtlichen Patientenaufnahmen geführt hat. Obwohl 1988 die Zahl der an Tuberkulose erkrankten Patienten leicht angestiegen ist, konnte ein Rückgang der Pflageetage im Heilstättenbereich beobachtet werden. Dies bedeutet, daß die stationäre Gesamtbehandlungsdauer der Tuberkulose weiter absinkt, was auf eine qualitativ hochstehende, dem medizinischen Fortschritt entsprechende, Versorgung der Patienten zurückzuführen ist. An der I. Internen Abteilung konnte ein neuartiges Laser-Gerät — in Österreich erstmals an einer Pulmologie aufgestellt — in Betrieb genommen werden. Die Anwendung dieses hochleistungsfähigen Gerätes besteht in der palliativen Behandlung bösartiger Lungenerkrankungen wie auch in der Abtragung gutartiger, in die Atemwege hineinragender Veränderungen sowie in besonderen Fällen auch in der Beseitigung sogenannter Lochstenosen in der Trachea nach Langzeitintubation. Andererseits aber ist die Verwendung dieses Gerätes auch zur Vorbereitung der endoluminalen Strahlentherapie, des sogenannten afterloading, bestens geeignet. Die bisherigen Behandlungserfolge, die mit diesem Gerät erzielt werden konnten, konnten bereits in einer Fachsitzung vorgestellt und erörtert werden und haben außerordentliches Interesse hervorgerufen. Im Bereiche der II. Internen Lungenabteilung wurde die apparative Ausrüstung mit der Anschaffung eines C-Bogens, eines Bettröntgens, von Infusionspumpen, Monitoren sowie eines flexiblen Bronchoskopes mit Lichtquelle und eines Defibrillators den Erfordernissen vor allem auch im Hinblick auf die Versorgung HIV-positiver Patienten angepaßt. An der Orthopädischen Abteilung konnte durch den Ankauf eines Cell-Savers eine wesentliche qualitative Verbesserung für die perioperative Versorgung bei großen orthopädischen Operationen erzielt werden. Dieses Gerät bewirkt eine unmittelbare Rückgewinnung des bei der Operation anfallenden Blutes des Patienten, das sofort wieder zur Reinfusion zur Verfügung steht. Abgesehen von den biologischen Vorteilen, die dieses Verfahren dem Patienten bietet, bringt es auch eine beträchtliche Kostenersparnis, da aufgrund der durchschnittlich anfallenden Rückgewinnungsmengen von zirka 1.000 bis 1.500 ml Blut zwei bis drei Blutkonserven eingespart werden können. Weiters ist es durch die Anschaffung eines zweiten Bildwandlergerätes jetzt möglich, große Operationen in beiden OP-Sälen gleichzeitig durchzuführen. Ferner wurden auf dem medizinischen Einrichtungssektor Spezialüberwachungsbetten für die II. Interne Lungenabteilung und ein Mehrkanal-EKG-Gerät für die Atemphysiologie angeschafft sowie eine zentrale Sauerstoffversorgung im Pavillon Wienerwald in Betrieb genommen. Im orthopädischen Operationssaal erfolgte die Installation einer neuen Waschmaschine sowie die Inbetriebnahme einer Schlauchtrockenanlage.

Auf dem baulichen Sektor erfolgten unter anderem ein weiterer Ausbau des elektrischen Maschennetzes, die Fortführung der Sanierung der Hauptküche, der Beginn der Sanierungsarbeiten auf den Pavillons Annenheim und Hermann, der Einbau von Leibschüsselspülern auf den Pavillons Austria und Leopold, der Einbau von Sicherheitsvorkehrungen für Druckluft und Vakuumanlage in der Intensivstation sowie die Teilsanierung des Daches Kurhaus Ost und Süd.

Im Orthopädischen Krankenhaus Gersthof konnte am 16. Juni 1988 das 10jährige Bestehen der Anstalt als orthopädisches Krankenhaus mit einem Festakt feierlich begangen werden. Aus diesem Anlaß wurde auch eine Broschüre über die Anstalt veröffentlicht. Weiters konnte im Februar 1988 nach Beendigung des Küchenumbaus die anstaltseigene Küche wieder in Betrieb genommen werden, wobei die Palette des Speisenangebotes um Vollwertkost erweitert wurde. An patientenbezogenen Maßnahmen wurden die Station C ausgemalt und mit einer neuen Schwesternrufanlage ausgestattet sowie sechs hydraulische Krankbetten samt Nachtkästchen und ferner Nachtkästchenlampen für alle Krankenzimmer angeschafft. Im Rahmen der baulichen Instandhaltungsarbeiten wurden Einfriedungen erneuert, Einfahrstore neu gestrichen, diverse Räume adaptiert und renoviert sowie EDV-Installationen erneuert. Weiters wurde nach Adaptierung einer freigemachten Werkwohnung die Mikroverfilmungsanlage dort untergebracht. Die wesentlichsten Investitionen im medizinischen Bereich waren die Erneuerung des Sterilisators im OP-Bereich, die Anschaffung von zwei Operationstischen, eines Blutgasanalysators, einer Motorspritze, einer OP-Absaugpumpe sowie von zwei Inhalatoren. Auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor wurden diverse Einrichtungsgegenstände für die Station wie Kühlschränke, Spültische und Medikamentenschränke, diverse Turngeräte für die Heilgymnastik, ferner Aufbewahrungsschränke für Röntgenbilder sowie ein zweiter Telefonvermittlungstisch angeschafft. Mit der Einführung eines neuen Bodenaufwischsystems, bei dem Baumwollbezüge mit Desinfektionsflüssigkeit nur einmal verwendet und dann gereinigt werden, konnte die Fußbodenhygiene wesentlich verbessert werden.

In der Ignaz-Semmelweis-Frauenklinik setzt sich die Leistungs- und Frequenzsteigerung auch im Jahre 1988 fort. Es stieg sowohl die Zahl der Geburten als auch der Operationen und Eingriffe, und die Auslastung der belegbaren Betten erhöhte sich von 83,2 Prozent im Jahre 1987 auf 84,5 Prozent im Jahre 1988. Die kontinuierliche Frequenzsteigerung zeigt sich besonders deutlich in der Anzahl der stationär aufgenommenen Patienten, welche sich

von 3.800 im Jahre 1985 auf 6.380 im Jahre 1988 erhöhte. Auf dem baulichen Sektor konnte der mit einem Kostenaufwand von 2,7 Millionen Schilling adaptierte Eingrifferraum nach einer Bauzeit von elf Monaten im November 1988 in Betrieb genommen werden. Neben der Einrichtung und Ausstattung des Eingrifferraumes wurden auch für die übrigen Bereiche medizinische Apparate und Geräte angeschafft, die zur Untersuchung, Behandlung und Überwachung der Patienten dienen. Außerdem konnte die Gynäkologische Ambulanz um einen Raum erweitert und auf vier Stationen die Pflegedokumentation eingeführt werden. Das Leistungsangebot der Anstalt wurde mit der Inbetriebnahme einer Ambulanz für psychosomatische Erkrankungen im Bereich der Gynäkologie und Geburtshilfe sowie mit der Aufnahme von zwei Psychologinnen, die den Patientinnen beratend und helfend zur Verfügung stehen, wesentlich erweitert. Die in der Semmelweis-Frauenklinik untergebrachte Bundeshebammenlehranstalt für Wien, Niederösterreich und Burgenland führt derzeit den im Oktober 1987 begonnenen und im Oktober 1989 endenden Ausbildungslehrgang mit 38 Schülerinnen durch. Die Kosten für den Betrieb der Schule werden vom Bund refundiert.

Im Neurologischen Krankenhaus Maria-Theresien-Schlössel bietet der Ankauf eines Autoscanners nunmehr die Möglichkeit, einen hohen Prozentsatz von früher durchgeführten Angiographien zu ersetzen. Die Untersuchungstechnik durch die transcranielle Sonographie ist für den Patienten äußerst schonend und kurzfristig sowie ohne Strahlenbelastung durchführbar. Durch die Zurverfügungstellung des Ertrages aus der Nathaniel Freiherr von Rothschild'schen Stiftung in der Höhe von 600.000 S konnten dringend notwendige Instandsetzungsarbeiten an elektrischen und sanitären Installationen vorgenommen sowie die Einrichtung einer Teeküche finanziert werden. Im Rahmen der patientenbezogenen Einrichtungsmaßnahmen wurden ein Unterwassermassagegerät, ein Massagebett sowie Musikinstrumente angekauft, wodurch die therapeutischen Maßnahmen verbessert werden konnten. Als wichtigste Investition auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor ist die Anschaffung von zehn modernen Krankenhausbetten zu erwähnen. Dies bedeutet mehr Komfort für die Patienten und erleichterte Arbeitsbedingungen für das Pflegepersonal.

In der Kinderklinik Glanzing wurden 1988 zwei Intensivpflegeinkubatoren neuester Bauart für die Intensivstation sowie ein Hämatologisches Zählsystem für das Labor angeschafft. Als Ergänzung zur vorhandenen Ultraschall-Diagnostikanlage wurde ein mobiles Ultraschall-Kleingerät angeschafft, wodurch der Transport des großen Gerätes auf die Station wegfällt und dadurch die Wartezeiten für ambulante Patienten wesentlich verkürzt werden konnten. Für die Intensivstation wurde weiters ein Oxi-Kardio-Respirograph angeschafft, welcher zur Herz- und Atmungsüberwachung bzw. Diagnose für die Ermittlung von Hochrisikofällen des sogenannten plötzlichen Säuglingstodes dient. Außerdem konnte ein Aseptor durch einen modernen Desinfektions- und Reinigungsautomaten ersetzt werden. Im Rahmen der patientenbezogenen Einrichtungsmaßnahmen wurden Geräte und Einrichtungsgegenstände für die Mutter-Kind-Bereiche, wie Babykostwärmer, Tischlampen, ein Wickeltisch, eine Milchpumpe, Couchtische, Fauteuils sowie Therapiehilfen und diverse Spielsachen, angeschafft. Auf dem baulichen Sektor wurden das Hauptstiegenhaus, die Wartehallen sowie die Gänge zum Röntgen und zur Küche ausgemalt oder mit einer abwaschbaren Wandbeschichtung versehen. Eine Generalreparatur der automatischen Türantriebe des Aufzuges konnte durchgeführt werden, wobei auch die Trageile und die Treibscheibe ausgetauscht wurden.

Im Psychiatrischen Krankenhaus Baumgartner Höhe hat sich das medizinische Leistungsangebot im Jahre 1988 in mehrfacher Weise verändert. So konnten drei Psychiatrische Regionalabteilungen aufgrund der rückläufigen Entwicklung der Zahl stationärer Patienten durch die Intensivierung der stationären und nicht-stationären Betreuung jeweils eine Station aufgeben. Das hat Raum für die Errichtung einer zum Psychiatrischen Krankenhaus Baumgartner Höhe gehörenden Internistischen Station des Internistischen Zentrums geschaffen, die in der 1. Hälfte des Jahres 1988 ihren Betrieb aufgenommen hat und nun in enger Beziehung zu den ambulanten Dienstleistungen des Internistischen Zentrums für die Abteilungen des Psychiatrischen Krankenhauses funktioniert. Obwohl das Psychiatrische Krankenhaus Baumgartner Höhe — in Entsprechung des „Zielplanes für die psychiatrische und psychosoziale Versorgung“ — überwiegend eine Einrichtung zur stationären psychiatrischen Versorgung ist, ist es zur Erreichung einer zu jedem Zeitpunkt im Behandlungsverlauf möglichst angemessenen Behandlung notwendig, daß die Mitarbeiter der Regionalabteilungen mit ihren Patienten in verschiedenen Settings arbeiten können, und zwar neben dem vollstationären Setting auch in der Form von ambulanten Konsultationen und tagesklinischen Betreuungen sowie im Setting Nachtspital, einer besonderen Form eines psychiatrischen Wohnheimes. Die Dokumentation dieser zur Verfügung stehenden Settings im Jahre 1988 zeigt, daß sie einen quantitativ wesentlichen Anteil des Leistungsspektrums des Psychiatrischen Krankenhauses darstellen.

Die wesentlichen Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren die Anschaffungen der für den Betrieb des Internistischen Zentrums im Pavillon 13/2 notwendigen restlichen Untersuchungsgeräte wie EKG-Gerät, Duodenoskop usw. im Wert von 800.000 S. Auf dieser Station wurden bereits ein Leibschüsselspüler und ein Schwesternruf installiert. Zur Durchführung einer regelmäßigen Mundhygiene wurde für die Zahnambulanz ein Zahnbehandlungstuhl angekauft. Für das Pathologische-bakteriologische Institut konnte ein neues Paraffineinbettungsgerät bereitgestellt werden. Die Krankenpflegeschule erhielt für Lehr- und Demonstrationszwecke eine Reanimationspuppe mit Computeranschluß. Ein wesentlicher Teil der finanziellen Mittel wurde ferner für die Anschaffung von Rehabilitationsgeräten verschiedenster Art verwendet.

Die bedeutendsten Investitionen auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor waren die Anschaffung von höhenverstellbaren Betten für das Pflegeheim Sanatoriumstraße mit einem Kostenaufwand von 300.000 S sowie die Verbesserung des Einrichtungsstandards in den stationären Patientenbereichen, wobei die Schwerpunkte insbesondere auf eine wohnliche Atmosphäre gelegt wurden. Weiters konnte die Ausstattung in den Stationsküchen durch den Einbau von Geschirrspülern verbessert sowie Rollstühle, Spezialsessel, Waschmaschinen, Fernseh- und Videogeräte angeschafft werden. Auf dem baulichen Sektor sind der Beginn der Teilsanierung an der Westseite des Pavillons 5 mit der Dacherneuerung, die Herstellung eines Sitzplatzes zwischen den Pavillons 5 und 11, aber auch die Fortführung des Maschennetzbaus, der Errichtung der Kühlräume sowie der Sanierung des Kesselhauses besonders hervorzuheben. Wie in den vorhergehenden Jahren wurden auch 1988 wieder Tagesausflüge (z. B. Riegersburg, Hohe Wand, Admont, Gmunden, Neusiedler See) und Erholungsaufenthalte (z. B. Obermallebarn, Murau, Ottenstein, St. Georgen/Salzburg, St. Primus am Turnersee) für Patienten durchgeführt. Außerdem wurden 1988 zahlreiche Veranstaltungen und Fortbildungen wie z. B. Konzerte, Theateraufführungen, Darbietungen von Folklore-Gruppen und Liederabende abgehalten.

Im Pflege- und Therapiezentrum Ybbs/Donau ergab sich 1988 ein weiterer Fortschritt sowohl in diagnostischer als auch therapeutischer Hinsicht. Das Psychiatrische Krankenhaus Ybbs/Donau wurde mit Wirksamkeit vom 1. Jänner 1988 in ein Pflege- und Therapiezentrum umstrukturiert, nachdem schon im Jahre 1987 die dafür erforderlichen Maßnahmen in die Wege geleitet worden waren. Mit der Umstrukturierung haben neben der Krankenanstalt mit zwei psychiatrischen Abteilungen ein Förderpflegeheim und ein Pflegeheim ihren Betrieb aufgenommen. Mit der Einrichtung von Endoskopie und Ultraschall ist das Pflege- und Therapiezentrum Ybbs nun auf internistisch-diagnostischem Gebiet weitgehend autark. Durch die Anschaffung von Infusiomaten und Subclaviarkathetern ist die medizinische Betreuung auch schwerkranker Menschen möglich. Im Bereich der Psychiatrie nahmen eine weitere Station für Alkoholentwöhnungsbehandlung und eine Station für persönlichkeitsgestörte Patienten die Arbeit auf. Im Förderpflegeheim konnte der ärztliche Dienst auf Ordinationsbasis funktionsgerecht installiert werden. Bei der Weiterführung der baulichen Adaptierungsmaßnahmen sind besonders die Saalunterteilungen im Bereich des Pflegeheimes und des Förderpflegeheimes mit Schaffung von entsprechenden Garderobe-, Aufenthalts- und Gruppenbereichen hervorzuheben. Weiters wurden ein Probewohnheim und eine Station für persönlichkeitsgestörte Patienten geschaffen sowie ein Ambulanzbetrieb für das Förderpflegeheim im Haus I installiert. Die wesentlichsten Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren der Ankauf eines Sigmoidoskops, eines Ultraschallgerätes sowie eines Mikrocellcounters. Für die Station VIIa wurde ein Alcotestgerät sowie für die Physiotherapie eine Hebevorrichtung zur Badewanne angeschafft. Auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor sind der Ankauf von vier Badeliften für das Pflegeheim, einer Schmetterlingsbadewanne, mehrerer Waschmaschinen, eines Großbild-TV-Gerätes für die Schule, mehrerer Videogeräte sowie von diversen Einrichtungsgegenständen für den Stationsbereich zu erwähnen.

Auch 1988 wurden die Bemühungen fortgesetzt, den Pfleglingen den Aufenthalt in Pflegeheimen so angenehm wie möglich zu gestalten. Im Pflegeheim Lainz konnte die Generalsanierung des Küchengebäudes durchgeführt und der Kochbetrieb termingerecht im November 1988 wieder aufgenommen werden. Dabei wurde in der Hauptküche eine mechanische Entlüftungsanlage eingebaut, eine Umgruppierung und Sanierung der Kochkessel vorgenommen, die Fenster erneuert, die Fußboden durch Einbau einer Feuchtigkeitsisolierung und Verlegung eines keramischen Bodenbelages erneuert sowie die Kellerräume unterhalb der Kochkesselgruppe saniert. Mit einer Baurate von 4 Millionen Schilling wurden die Adaptierungsarbeiten auf Pavillon X fortgesetzt und der Rohbau für den Tagraumzubau errichtet. Ferner wurde im Oktober 1988 nach der Sperre der Aufwachstation auf Pavillon XVI mit dem Umbau in eine Intensivstation begonnen, wobei die Schaffung eines Intensivzimmers mit sechs Betten, eines Aufwachraumes mit zwei Betten, eines Schwesternüberwachungsraumes, eines Labors, eines Schwesterndienstzimmers, einer Teeküche sowie einer medizinischen Gaszentrale im Keller vorgesehen ist. Diese für ein Pflegeheim ungewöhnliche Schaffung einer Intensivstation ergibt sich deshalb, weil im Pavillon XVI des Pflegeheimes die 2. Chirurgische Abteilung des Krankenhauses Lainz untergebracht ist. Planmäßig am 11. April 1988 konnte nach Abschluß der Adaptierungsarbeiten das Kindertagesheim in Betrieb genommen werden. Die Ausstattung der Räume erfolgte entsprechend den Richtlinien für die Planung von Kindertagesheimen der Stadt Wien. Außerdem wurde das Freigelände im Bereich des Kindertagesheimes eingezäunt und gärtnerisch ausgestaltet sowie ein Kinderspielplatz errichtet. Im Rahmen der patientenbezogenen baulichen Maßnahmen konnten auf Pavillon XV Wand- und Deckenbeschichtungen sowie Fußbodenbeläge erneuert und die großen Tagräume der Pavillons XII und XIII neu tapeziert werden. Auf dem medizinischen Einrichtungssektor erfolgte eine Reihe von Investitionen, von denen die Anschaffung eines Röntgengenerators, eines Elektroencephalographen, eines Multiskriptor-EKG-Gerätes, zweier Cardiostat-EKG-Geräte, zweier Hydrotherapiegeräte, zweier Ultraschall- und eines Kurzwellentherapiegerätes sowie mehrerer Ultraschallvernebler als die bedeutendsten hervorzuheben wären. Insbesondere das Leistungsangebot der Physikalischen Therapie konnte durch die An- bzw. Nachschaffung diverser Geräte weiter ausgebaut werden. Auf einem unverbauten Wald- und Wiesengrundstück wurde innerhalb des Anstaltsareals ein Spiel- und Erholungsgarten für die Patienten angelegt. Während der Sommermonate werden bei Schönwetter täglich Patienten und Begleitpersonal mit dem anstaltseigenen City-Bus dorthin gebracht. Da sich der Garten bereits großer Beliebtheit erfreut, ist daran

gedacht, ihn in einem zweiten Ausbauschritt auch zum Zwecke einer Gartentherapie (leichte gärtnerische Arbeiten für Patienten) zu adaptieren.

Im Rahmen der patientenbezogenen Einrichtungsmaßnahmen wurden mehrere Tagräume neu möbliert sowie zusätzlich Ruhesessel, Querbettstuhl und Toilettestühle angeschafft. Im Jahre 1988 fanden 42 Veranstaltungen für die Patienten in den großen Tagräumen der Pavillons bzw. Theateraufführungen im Festsaal statt, wobei besonders eine Gesangsdarbietung des gemischten Chores „Cantus Mundi“ aus Köln sowie eine Aufführung des Sinfonischen Bläserensembles der Hochschule für Musik hervorzuheben wären. Außerdem wurden wieder, wie jedes Jahr, in Zusammenarbeit mit der MA 12 insgesamt 16 Autobusausflüge in die nähere Umgebung Wiens organisiert. Im Rahmen des Patientencafés fanden zahlreiche Veranstaltungen (Ausflüge, Ausstellungsbesuche, Bunte Nachmittage, Lesungen, Musikveranstaltungen usw.) in Zusammenarbeit mit der Volkshochschule Hietzing statt. Wöchentlich gibt es weiterhin einen Malkurs und Zusammenkünfte der Back- und Musikgruppe. Ab September 1988 wird im Patientencafé und in je einem Pavillon einmal wöchentlich ein Tanzkurs abgehalten.

Im Pflegeheim Baumgarten wurden zur Erhaltung der Bausubstanz bzw. aus organisatorischen und versorgungstechnischen Gründen einige größere Maßnahmen durchgeführt. So konnte am Pavillon 1 der erste Abschnitt der Dachrenovierung mit Ziegelneudeckung, Austausch einiger Dachbalken sowie Blitzschutzerneuerung abgeschlossen werden. Weiters wurde der Rohbau des neuen Werkstattegebäudes fertiggestellt, mit der Erneuerung der Elektroringleitung sowie mit Renovierungsmaßnahmen im Küchenbereich begonnen, das Ziegeldach des Gartenhauses im St. Rochusheim erneuert sowie die mehrjährigen Kanalsanierungsmaßnahmen abgeschlossen. Im Rahmen der patientenbezogenen baulichen Maßnahmen konnte mit der Renovierung der Krankenzimmer und Gänge des Pavillon 6 begonnen sowie die Renovierung von sechs Krankenzimmern im Pavillon 3 beendet werden. Der im November 1986 begonnene „Kurzzeitpflege“-Versuch hat sich auch im Jahre 1988 gut bewährt; es konnten zirka 70 Prozent (1987: 45%) der Patienten nach vorübergehender Pflege wieder in die eigene Wohnung zurückkehren. Die wesentlichsten Investitionen auf dem medizinischen Sektor waren die Anschaffung einer Desinfektionsmittel-Dosieranlage, eines Koagulometers, von sechs Antidecubitus-Geräten sowie, im Rahmen einer zentralen Ausschreibung, von zwei Infusionspumpen und vier Ultraschallverneblern. Auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor konnten verschiedene Küchengeräte, Geschirrspüler für die Krankenabteilungen sowie patientengerechte Sitzmöbel angeschafft werden. Das patientenfreundliche Inkontinentenprogramm wurde fortgeführt bzw. ausgebaut.

Im Pflegeheim Liesing konnte mit dem Umbauarbeiten zur Errichtung einer neuen Krankenstation I mit 40 Frauenbetten durch Unterteilung der bisherigen großen Krankenabteilungen III und IV begonnen werden. Im Zuge dieser Arbeiten erfolgte die Sanitärinstallation für ein neues Patientenbad und zwei WC-Anlagen bzw. einen Leibschüsselspüler. Mit der Unterteilung in kleinere Krankenabteilungen und der Einführung der Gruppen- bzw. Zimmerpflege kann eine bessere und individuellere Betreuung geboten werden. Auf dem baulichen Sektor wurden weiters der komplette Fußboden in der Hauptküche erneuert, umfangreiche Kanalinstandsetzungsarbeiten im Schloßhof und im Straßbereich durchgeführt, die Notbeleuchtungsinstallationen auf Gängen und Stiegenhäusern fortgesetzt sowie der Motor der Torschrankenanlage ausgetauscht.

Die wesentlichsten Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren der Ankauf eines EKG-Dreifachschreibers, wodurch nun wesentlich genauere Befundungen in der Ambulanz oder direkt beim Krankenbett durchgeführt werden können. Mit der Anschaffung von zwei zusätzlichen Ultraschallverneblern (Inhalationsgeräten) zur Behandlung der Atemwege kann eine größere Anzahl von Behandlungen gleichzeitig durchgeführt werden. Auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor sind der Ankauf von Krankenbetten mit hydraulischer Hebevorrichtung, einer Duschbadewanne mit Patientenheber und diversen Gehbehelfen sowie Tischen und Sesseln für die Tagraumeinrichtungen erwähnenswert. 1988 fanden wieder zahlreiche Veranstaltungen im Festsaal bzw. im Schloßhof und auf dem Parkgelände statt. Weiters wurde mit musikalischen Vorträgen auf den Krankenstationen, Lichtbildervorträgen, Kinoveranstaltungen und Patientenausflügen versucht, den Patienten den Aufenthalt im Pflegeheim so angenehm und abwechslungsreich wie möglich zu gestalten.

Auch im Pflegeheim St. Andrä/Traisen wurden im Jahre 1988 verschiedene bauliche Verbesserungen vorgenommen. So konnten Teile des Dachstuhles vom Wäschereigebäude instand gesetzt und Lattung sowie Eindeckung erneuert werden. Weiters wurden die Fenster des Festsaales ausgetauscht, die WC-Anlage im Kreuzgang saniert und behindertengerecht ausgestattet, eine neue Holzdecke im Speisesaal der Belagspatienten verlegt sowie die Waschräume der Belagsstation an das öffentliche Kanalnetz angeschlossen. Um den Patienten die Möglichkeit zu bieten, das Wiener Lokalprogramm im Fernsehen mitzuverfolgen, wurde eine entsprechende Fernsehantenne montiert. Mit der Montage einer Ablufthaube über den Konvektomaten konnte die Dampf- und Geruchsentwicklung in der Anstaltsküche verringert werden. Auf dem medizinischen Einrichtungssektor wurde durch den Ankauf einer Laborzentrifuge eine qualitative wie auch eine quantitative Verbesserung im Laborbereich erreicht. Im Rahmen der patientenbezogenen Maßnahmen konnten die Krankenzimmer einer Station teilweise mit neuen Sesseln und Tischen ausgestattet sowie Fenstersanierungen vorgenommen werden. Für den Fuhrpark wurde ein Kleintraktor mit Schneeschilde, Frontlader, Bodenfräse und Beetpflug für alle anfallenden Transportarbeiten, wie auch für die erforderlichen Arbeiten in der Ökonomie, angekauft. Auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor wurden ein Spül-

automat und ein Hochdruckreiniger für die Anstaltsküche, ein Bodenreinigungsautomat sowie sechs Farbfernseher für die Aufenthaltsräume und Krankenzimmer angeschafft.

Im Pflegeheim Klosterneuburg konnte termingemäß am 1. März 1988 die neugeschaffene 7. Krankenstation mit 25 Pflegeheimbetten in Betrieb gehen. Diese Krankenstation wurde in den freigewordenen Wohnräumen der Schwestern der Caritas Sozialis nach entsprechender Adaptierung eingerichtet. Weiters wurde mit den Arbeiten für den ersten Teil der Fassadenrenovierung am Pavillon „Neugebäude“ begonnen, eine neue Einfriedung des Pavillons „Altgebäude“ zu den Außenbereichen „Kaisersteig“ und „Wasserzeile“ errichtet sowie zum Personenaufzug des Pavillons „Neugebäude“ ein behindertengerechter Aufgang geschaffen. Im Rahmen der patientenbezogenen baulichen Maßnahmen konnte die Installierung von Naßgruppen auf den Stationen des Pavillons „Altgebäude“ weitergeführt werden. Die wesentlichsten Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren die Anschaffung von zwei EKG-Geräten, einer Absaugpumpe, eines Kleinstereilisators, eines Stickstoffbehälters sowie von vier Antidecubitus Geräten. Der nichtmedizinische Einrichtungsstandard konnte durch den Ankauf von Bett- und Gartentischen, Gartensesseln, Geschirrspülern, Kühlschränken, Leibschüsselspülern, Drehstühlen und Gartenleuchten weiter verbessert werden. Die Schwerpunkte auf medizinischem Gebiet waren die Erstellung eines Therapierahmens für Psychopharmaka, die Mobilisation der Pflegenden und die Physikalische Therapie, die Erstellung von Diätplänen unter besonderer Berücksichtigung der Diabetespatienten sowie gezielte und differenzierte pflegerische Aktivitäten auf der Basis aktueller Patientendokumentationen (z.B. über Diabetiker, Schrittmacher, Allergien, Dauerkatheter).

Im Pflegeheim Sozialmedizinisches Zentrum Ost konnten im Rahmen der patientenbezogenen baulichen Maßnahmen in den letzten drei Stationen die Teppichbeläge in den Tagräumen durch Klinker ersetzt werden. Im Labor wurde ein nicht mehr entsprechender Laborautomat durch einen Selektivanalyser zu einem Anschaffungspreis von rund 670.000 S ersetzt.

Für die gesamten Pflegeheime wurden 1988 für Inventaranschaffungen rund 9,4 Millionen Schilling sowie für patientenbezogene bauliche bzw. Einrichtungsmaßnahmen rund 3,1 Millionen Schilling aufgewendet.

Gebäude des Gesundheitswesens

Auch im zweiten Jahr nach der Neuorganisation der Abteilung wurden umfangreiche Bau- und Instandhaltungsarbeiten in den Gebäuden des Gesundheitswesens durchgeführt.

Der Schwerpunkt der Neubautätigkeit liegt nach wie vor beim Krankenhaus im Sozialmedizinischen Zentrum Ost. Die Planungs- und Bauarbeiten wurden auch 1988 weitergeführt, wobei die vorgegebenen Termine und Kosten eingehalten wurden. Mit Erreichen der Dachgleiche des zweiten Bettenhauses und der Energiezentrale Anfang Dezember 1988 wurden die Rohbauarbeiten für die erste Ausbaustufe abgeschlossen. Die Gleichen der weiteren Bauteile der ersten Ausbaustufe, des Untersuchungs- und Behandlungstraktes, des ersten Bettenhauses und des Parkdecks wurden bereits Ende 1987 und im Sommer 1988 erreicht. Das innerhalb von drei Jahren errichtete Bauvolumen beträgt rund 720.000 m³. Die für die Rohbauarbeiten aufgewendeten Kosten betragen rund 562 Millionen Schilling. Nach der Fertigstellung der ersten Dachflächen setzte der Innenausbau bereits im Juli 1987 ein. Neben den Arbeiten an der Bauhülle (Fenster mit Sonnenschutz, Fassade) wurden 1988 die Großflächenestriche eingebracht, die Innenwände errichtet sowie die Decken- und ein Großteil der Wandinstallationsarbeiten durchgeführt. Im April 1988 wurde mit dem Beginn der Rohbauarbeiten für Bauteil Ambulanz 2 die zweite Ausbaustufe des Krankenhauses in Angriff genommen. Der Baubeginn für das dritte Bettenhaus folgte im August 1988. Auch diese Arbeiten verlaufen entsprechend den vorgegebenen Terminen und werden bis Ende 1989 fertiggestellt.

Die Schwerpunkte der Planung für die 1. Ausbaustufe lagen vor allem im Bereich der Wand- und Einrichtungsplanung, der Haustechnik-Ausführungsplanung sowie im Erarbeiten von Leistungsverzeichnissen. Für die zweite Ausbaustufe wurde die Rohbauplanung, die Haustechnik-, Projekt- und Ausführungsplanung durchgeführt. Bis 1988 wurden Bau- und Haustechnikleistungen im Auftragswert von mehr als 3 Milliarden Schilling vergeben; die Ausgaben im Jahre 1988 betragen rund 526 Millionen Schilling. Im Jahre 1988 waren durchschnittlich 358 Arbeiter beschäftigt, im November wurden mit 499 Arbeitern der Höchststand erreicht. Die Planungs- und Bauarbeiten verlaufen gemäß den vorgegebenen Terminplänen; aus derzeitiger Sicht können die Termine der Inbetriebnahme für die 1. Ausbaustufe mit Frühjahr 1992 und für die 2. Ausbaustufe mit Frühjahr 1994 als gesichert betrachtet werden.

In allen von der Abteilung betreuten Objekten des Gesundheitswesens wurden sämtliche für den Betrieb erforderlichen Instandhaltungs-, Instandsetzungs- und Wartungsarbeiten sowie die vorgeschriebenen sicherheitstechnischen Überprüfungen durchgeführt. Weiters wurden zahlreiche Umbau-, Sanierungs- und Adaptierungsvorhaben verwirklicht. Im folgenden soll ein Überblick über die wichtigsten dieser Arbeiten gegeben werden.

Im Allgemeinen Krankenhaus (AKH), Altes Haus und Neue Kliniken, wurde die im Jahre 1981 begonnene Adaptierung der Krankenpflegeschule abgeschlossen. Im Zuge der patientenbezogenen baulichen Maßnahmen konnten in der I. Medizinischen Universitätsklinik, Station A-Ambulanz, in der I. Chirurgischen

Universitätsklinik-Ambulanz sowie in der II. Universitäts-Frauenklinik durch diverse Adaptierungsarbeiten wesentliche Verbesserungen erzielt werden. In den von der Technischen Betriebsführung Neues AKH betreuten Objekten konnten folgende Arbeiten durchgeführt werden: In der Universitäts-Kinderklinik wurde Mitte 1988 mit den Bauarbeiten für die Errichtung einer Intensivstation für herzchirurgisch-postoperative Kinder begonnen. Die Fertigstellung und Inbetriebnahme der Station kann mit September 1989 angenommen werden. In drei Pflegestationen der Psychiatrischen Universitätsklinik wurde die Brandmeldeanlage erweitert, was als Verbesserung des Teilschutzes anzusehen ist. Ende 1988 wurden die Arbeiten abgeschlossen und die erweiterte Anlage in Betrieb genommen. Im Wohnbezirk der Anstalt (Personalwohnhäuser A und B, Internats- und Schulgebäude) wurden die Warmwasserbereitungsanlagen saniert. Die Arbeiten sind zu zwei Drittel abgeschlossen, die noch ausstehenden Arbeiten sind für das Jahr 1989 vorgesehen. Um die Sicherheit von Patienten und Personal zu erhöhen, wurden in diversen Bereichen Fehlerstromschutzschalter in Stockwerksverteilern eingebaut. Die Personenaufzüge im Schulgebäude des Wohnbezirkes wurden generalsaniert. An den drei Notstromaggregaten, die die Gebäudekomplexe Kinderklinik/Psychiatrie, Neurochirurgie und Tiefparkgarage versorgen, wurde ein Generalservice vorgenommen. Für den Anschluß des Kaltwassernetzes der Kinderklinik/Psychiatrie, Neurochirurgie sowie der Neuen Kliniken an die Kältezentrale II im Kern der Anlage wurden Adaptierungsarbeiten erforderlich. Für folgende zwei Projekte wurden entsprechende Vorbereitungen getroffen: Neuorganisation des chemischen Schwerpunktlabors in der Psychiatrischen Universitätsklinik und Einbau eines Betriebskindergartens im Bereich des Personalwohnhauses A des Wohnbezirkes.

Im Krankenhaus Lainz setzte man die Sanierung der Pavillons III—V mit der baulichen Adaptierung jeweils einer Bettenstation für die Onkologie und die Strahlentherapie sowie mit der Herstellung von Fassadenteilflächen fort. Das Bauvorhaben wird 1989 mit der Herstellung der restlichen Fassadenschauflächen abgeschlossen. Im Pavillon IIIa wurden für die 2. Medizinische Abteilung im Bereich der Station D Komfortzimmer eingebaut. Der Hörsaalzubau zur Krankenpflegeschule Lainz wurde termingerecht vor Beginn des neuen Schuljahres im September in Betrieb genommen. Der Sachkredit wurde um den Einbau von Waschtischen in den Altbauzimmern erweitert. Als Voraussetzung für die Generalsanierung der Pathologie wurde in der Leichenhalle des Pflegeheimes Lainz ein bauliches Provisorium für die Weiterführung des Betriebes des Pathologisch-bakteriologischen Institutes durch den Einbau eines Gaskesselhauses und die Installierung der erforderlichen Elektro- und Sanitärzuleitungen geschaffen. Im Pavillon VI begann man mit einem Zubau für die Angiologie zur Aufnahme eines Tagesbettzimmers. Die Rohbauarbeiten samt Dachherstellung konnten bis Ende 1988 abgeschlossen werden. Aus der Vielzahl der Erhaltungsarbeiten sind die Flachdachsanieierung des Küchengebäudes, die Installierung von Duschanlagen im A-Gebäude, die Aufstellung von Entwicklungsmaschinen im Pavillon VI und der Einbau einer Kühlzelle in der Hauptküche anzuführen.

Im Pflegeheim Lainz wurde die Adaptierung des Pavillon X mit der Sanierung der Sanitäranlagen im rechten Gebäudeteil fortgesetzt. Die Generalsanierung des Küchengebäudes wurde im April begonnen und nach dem Einbau einer mechanischen Entlüftungsanlage, der Sanierung der Kochkessel und der Erneuerung der gesamten Fußbodenkonstruktion im November 1988 termingemäß abgeschlossen. Während der Umbauzeit konnte der Küchenbetrieb durch Ausrichtung auf Fremdversorgung und Schaffung von baulichen Provisorien uneingeschränkt zur Versorgung des Pflegeheimes weitergeführt werden. Nach der Durchführung der restlichen Ausbaurbeiten konnte im April das Kindertagesheim, bestehend aus fünf Gruppeneinheiten samt den erforderlichen Funktions- und Nebenräumen, in Betrieb genommen werden. Weiters wurde im Oktober mit den Bauarbeiten für die Errichtung einer Intensivstation im Pavillon XVI, 2. Chirurgische Abteilung, begonnen. Die Umbauarbeiten werden Ende April 1989 beendet sein. Weitere Bauleistungen umfaßten die Erneuerung von Wand- und Deckenbeschichtungen im Pavillon XV, die Schaffung von Garderoben im Kellerbereich der Pavillons V und VI, die Erneuerung bzw. Sanierung des Schwesternrufes im 1. Stock des Pavillon IX, die Schaffung einer Personalgarderobe im Festsaalgebäude und den Austausch desolater Holzfenster in der Kaffee- und Mehlspeisküche.

In der Allgemeinen Poliklinik konnte die dringend notwendige Sanierung des Hauptstiegenhauses durchgeführt werden. Weiters erneuerte man die Personenrufanlage. Mit den Mitteln für patientenbezogene Maßnahmen wurden die Arbeiten auf der 1. Medizinischen Station abgeschlossen und auf der HNO-Abteilung fortgesetzt. Im Rahmen des Fassaden-, Fenster- und Dächerinstandsetzungsprogrammes wurde das Dach der Herzstation (2. Medizinische Station) instand gesetzt. Aus sicherheitstechnischen Gründen wurde das Gefälle der Rampe des unterirdischen Verbindungsganges zwischen Hauptgebäude und Herzstation verringert und die Bodeneinbrüche im Bereich Garten und Parkplatz behoben.

Im Krankenhaus Floridsdorf wurden in den im Dachgeschoß befindlichen Schwesterngarderoben Duschen eingebaut und das Bad in der 4. Medizinischen Abteilung umgebaut. Mit den Mitteln für patientenbezogene Maßnahmen wurden die 4. Medizinische und die 2. Chirurgische Abteilung adaptiert. Im Zuge der Fassadeninstandsetzungen wurde die Hoffassade, Trakt Kohlgasse, instand gesetzt. Das Dach des Archives wurde neu gedeckt. Im Röntgen, in der Physikalischen Therapie und in den Ärztedienstzimmern wurden notwendige Adaptierungen fertiggestellt. Um den Küchenbetrieb aufrechterhalten zu können, führte man die notwendigsten Arbeiten durch. Im

Personalwohnhaus Leopoldauer Straße wurden die Fenster und das Dach und im Personalwohnhaus Freytaggasse die Terrasse saniert. Weiters setzte man in beiden Personalwohnhäusern die Sanierung der Naßeinheiten fort.

Im Pflegezentrum Sophienspital setzte man im Rahmen des Fassaden-, Fenster- und Dachinstandsetzungsprogrammes das Dach des Laborgebäudes instand. Die Arbeiten für die Umstellung der Fernwärmeversorgung konnten abgeschlossen werden. Weiters wurde der Aufzug des Karl-Ludwig-Pavillons instand gesetzt.

Eine der wichtigsten Arbeiten in der Krankenanstalt Rudolfstiftung war der Austausch der drei Sterilisationseinheiten in der Zentralsterilisation. Durch die Unterteilung eines 6-Bett-Zimmers konnte in der Station 13 A ein angiologischer und ein kardiologischer Untersuchungsraum geschaffen werden. Das katholische Rektorat im 4. Stock des Hauses Boerhaavegasse 13 wurde saniert. Im Garten des Hauptgebäudes wurde eine Befuerung für den provisorischen Hubschrauberlandeplatz installiert. Durch Raumunterteilungen im Bereich der Kinderbesichtigung in der Gynäkologischen Station 1 A konnte die Situation bei der ambulanten Ultraschalluntersuchung wesentlich verbessert werden. Als weitere Verbesserung des Brandschutzes wurden zahlreiche Türen in den Brandabschnitten des Flachbaues und der Nebengebäude umgebaut und den entsprechenden Vorschriften angepaßt. In diesem Zusammenhang wurde auch die Brandmeldeanlage erweitert und im Schulbereich eine gesonderte Alarmanlage installiert. In der Küche wurden zwei neue Kippkochtopfgruppen eingebaut und die beiden Bandgeschirrspülmaschinen erneuert. Die Arbeiten an der Erneuerung der Kältezentrale wurden mit der Aufstellung von drei neuen Kältemaschinen begonnen. Dem Gesetz entsprechend wurden sämtliche Kühlanlagen von Wasser- auf Luftkühlung umgestellt. Alle Objekte wurden an das Fernwärmesystem angeschlossen und das Kesselhaus für die Dampferzeugung bzw. für den Notbetrieb auf Gasversorgung umgestellt. Die Untersuchungsräume 1 und 2 im Zentralröntgen wurden umgebaut und mit neuen Geräten versehen. Durch die Unterteilung eines 6-Bett-Zimmers in der HNO-Station 9 A konnte die Sprachambulanz vom Erdgeschoß in die Station 9 A übersiedelt werden. Die ehemalige Sprachambulanz wurde für die Unterbringung einer Diabetikerambulanz umgebaut. Durch den Einbau von neuen Duschen verbesserte man die sanitäre Situation in den Gynäkologischen Stationen 4 A, 3 A und 1 A. Im Bereich des Nuklearmedizinischen Institutes, Station 9 A, wurde das Stationsbad in ein C-Labor umgebaut. In der Neurologischen Station 14 A konnten ein Telefon, ein WC und die Dusche im Stationsbad behindertengerecht umgebaut werden.

Im Mautner Markhof'schen Kinderspital wurde die Chirurgische Abteilung (1. Stock — Hauptgebäude) ausgemalt und adaptiert. Dem Gesetz entsprechend wurden sämtliche Kühlanlagen von Wasser- auf Luftkühlung umgestellt. Im aseptischen OP-Bereich wurde die Sterilisationseinheit ausgetauscht. Als wesentliche Funktionsverbesserung konnten im Halbstock des Hauptgebäudes die Mutter-Kind-Zimmer für die Unterbringung der Oberschwester adaptiert werden. Die zwei Mutter-Kind-Zimmer wurden dadurch in den Verband der jeweiligen Station eingegliedert. Ferner sanierte man die Fernsehantennenanlage und erweiterte sie für den Mutter-Kind-Bereich. Weiters konnten im Kellerbereich eine neue Elektrowerkstätte und eine Schwesterngarderobe (Säuglingsstation) geschaffen werden. Alle Objekte wurden an das Fernwärmesystem angeschlossen und das Kesselhaus für die Dampferzeugung sowie für den Notbetrieb auf Gasversorgung umgestellt.

In den Personalwohnhäusern, der Schule, im Internat und im Pflegeheim des Sozialmedizinischen Zentrums Ost konnte im Rahmen der patientenbezogenen baulichen Maßnahmen mit einem Anteil des Erhaltungsbudgets in den Stationen 62, 71 und 72 der Teppichbelag in den Tagräumen durch Klinker ersetzt werden. Die Holz imprägnierung der Loggien von 77 Personal-Wohnheiten sowie von zahlreichen Fenstern wurde erneuert. Die Installation von Thermostatventilen mit zusätzlichen drehzahlgesteuerten Pumpen in den Personalwohnhäusern wurde abgeschlossen. Bei der Heizanlage wurde die Wasseraufbereitung verbessert, die Speichermassen bei den Wärmerückgewinnungsanlagen wurden teilweise ausgetauscht.

Im Kaiser-Franz-Josef-Spital stellte man den Anbau an das ebenerdige Zentrallabor fertig. Der Alt- und der Zubau des Labors erhielten eine einheitliche Fassade. Das Fassaden-, Fenster- und Dächer-Instandsetzungsprogramm umfaßte das Portiergebäude mit einer Fassadeninstandsetzung, das Personalwohnhaus mit einer neuen Eternit-Dacheindeckung samt Dachstuhlverstärkung und die Pavillons M und N mit jeweils einer neuen Eternitdacheindeckung samt Einbau von neuen Kunststoffen. Der Pavillon M erhielt eine Vollwärmeschutzfassade und konnte außerdem aus den Mitteln für patientenbezogene bauliche Maßnahmen adaptiert werden. Mit dem Umbau der Expektanz 4—6 zu einer Neurologischen Abteilung, der Errichtung einer Langzeitpflegestation im Pavillon N sowie der Schaffung von Ärztedienstzimmern im Keller des Pavillon G III wurde begonnen. Desgleichen begannen am Jahresende die Arbeiten für den Zubau am Schwesternwohnheim „Lucina“. Im Bereich der Pavillons D, E und F saniert man im Zuge der Erneuerung des Kanalnetzes die Straßendecke. Für die vorgesehene Erneuerung der Wasser-versorgungsleitungen erstellte ein Zivilingenieur die planliche Erfassung aller Einbauten.

Im Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel wurden die Kanalarbeiten fortgesetzt und mit den Arbeiten für die Errichtung einer Neurologischen Überwachungsstation im Pavillon A, Erdgeschoß linker Trakt, begonnen. Im Kurhaus-Bad wurde eine Fußbodenheizung installiert, das Becken samt Rohrleitungen saniert, Wände und Boden wurden neu verfließt. Im Zuge der Instandhaltungsarbeiten erfolgte eine Sanierung der Eingänge bei Pavillon A und B sowie die Installierung einer Abzugshaube in der Hauptküche.

Im Preyer'schen Kinderspital setzte man die Fassadenarbeiten samt Einbau von Kunststoffen im Mittelhof fort. Im Verwaltungsgebäude wurde das Labor umgebaut, außerdem wurden Kellerräume saniert.

Im Psychiatrischen Krankenhaus Baumgartner Höhe samt Förderpflegeheim und Anstaltenhauptlager wurden in diversen Pavillons patientenbezogene bauliche Maßnahmen durchgeführt. In Pavillon 5, Westseite, wurde mit der Umstrukturierung begonnen. Zwischen Pavillon 5 und 11 wurden Gartenwege und ein Sitzplatz neu angelegt und asphaltiert. Auf den Pavillons 5, 9, 13, 16, im L-Gebäude und im Theater (Festsaal) wurden Dächer instandgesetzt bzw. erneuert. Schließlich wurde an der Errichtung von Kühlräumen, an der Sanierung des Kesselhauses und am Ausbau des elektrischen Maschennetzes weitergearbeitet.

Im Pflege- und Therapiezentrum Ybbs/Donau wurden im Zentralkesselhaus der schadhafte Dampfkessel Nr. 2, der Speisewasserbehälter und die Entgasungsanlage ausgetauscht. Auf Abteilung 16 wurden im Zuge der Umstrukturierung Säle unterteilt und instandgesetzt. Für das Förderpflegeheim wurden befestigte Wege geschaffen und ein separater Eingang hergestellt. Auch im Bereich des Freizeitzentrums wurde der Hof befestigt.

Im Pulmologischen Zentrum arbeitete man 1988 am Ausbau des elektrischen Maschennetzes weiter. Bei der Hauptküche wurde die Wagenhalle für die elektrischen Ausspeisewagen saniert. Im Bereich des Pavillons Austria wurde der Kanal erneuert. Weiters wurden Sauerstoffleitungen zu den einzelnen Pavillons neu hergestellt sowie schadhafte Wasser- und Gasrohrleitungen instandgesetzt. Im Marienhaus wurden Magazinräume saniert, und im Kurhaus arbeitete man an den Garderoben und der Bronchologie weiter. Das Dach über dem Kurhaus wurde instandgesetzt. Im Pavillon Annenheim wurde mit den Umbauarbeiten für die Errichtung einer Station für HIV-positive Patienten und im Pavillon Hermann mit der Sanierung des Klausurbereiches (2. und 3. Stock) und dem Umbau in eine Langzeittherapiestation begonnen. Schließlich führte man die Arbeiten zur Sanierung der Hauptküche und an den Sanitäranlagen in diversen Pavillons weiter.

Mit den Mitteln zur laufenden Erhaltung konnten im Pflegeheim Baumgarten nur mehr vordringliche Arbeiten für die Aufrechterhaltung des Betriebes getätigt werden. Dies betraf Sanierungen von WC-Gängen und Abläufen in den Pavillons II und VI, von Teeküche und Bad im Pavillon I sowie Kanalreparaturen im Pavillon II. Aus Zusatzmitteln wurden der Straßenbelag im Bereich der Einfahrt und das Tor erneuert sowie Trockenlegungen und Sanierungen der Fleischhauerei und der Lebensmittelmagazinräume durchgeführt. Am Werkstätengebäude schloß man bis auf den Innenausbau sämtliche Arbeiten ab. Der 2. Abschnitt des Daches von Pavillon I wurde neu gedeckt, die Fenster des Pavillon III wurden repariert und gestrichen. Die Arbeiten für die neue E-Ringleitung wurden begonnen. Im St.-Rochusheim wurde das Dach über dem Ärztehaus neu gedeckt und ein Teil der Feuermauer mit Eternit verkleidet.

Zu den wichtigsten Arbeiten im Pflegeheim Liesing gehörten die Erneuerung eines Straßenstückes im Bereich der Werkstätten, die Sanierung der Gewächshäuser (2. Abschnitt) und die Instandsetzung des Hauptkochraumes der Anstaltsküche. Laufende Maler- und Anstreicherarbeiten im Bereich Wohnheim sowie Erneuerungen der Wandbeläge wurden ebenfalls getätigt. Mit Zusatzmitteln wurde zum Jahresende mit dem Umbau der Station 1. Stock, Mitte im Neugebäude begonnen und der 1. Bauabschnitt abgeschlossen.

Im Pflegeheim Klosterneuburg wurden Trockenlegungen in zwei Höfen ausgeführt und ein Apotheken-depot samt Nebenräumen geschaffen. Im Altgebäude installierte man neue Steigstränge und Waschtische. Ein erheblicher Teil der Kreditmittel wurde für den Abbruch der Einfriedungsmauer, die Neuabböschung und Zaunherstellung im Bereich Kaisersteig-Bahnzeile verbraucht. Aus Finanzreserven wurde ein kleiner Teil der Fassade am Neugebäude erneuert. Die Station G wurde finalisiert und besiedelt, außerdem wurden Archivräume und eine Sanitäreinheit geschaffen. Gebrechen an der Wasserleitung, an Kanälen und an Hausdächern traten vermehrt auf und wurden behoben.

Im Pflegeheim St. Andrä/Traisen wurden das Dach der Wäscherei und die Fenster der Krankenstationen 1 und 2 erneuert, weiters wurden Kanalanschlüsse installiert. Ein Patientensitzplatz im Garten wurde saniert. Zum Jahresende wurden zwei Stationen mit Waschtischkarniesen ausgestattet.

Für das Wilhelminenspital wurden drei Großprojekte, nämlich die Erneuerung der Telefonnebenstellenanlage, die Erweiterung der EDV-Zentralinstallation und die Schaffung von Ersatzlagerflächen, genehmigt. Das Bauvorhaben zur Schaffung von Ersatzlagerflächen konnte 1988 abgeschlossen werden. Die Arbeiten zur Erneuerung der Telefonnebenstellenanlagen wurden fast zur Gänze fertiggestellt. Mit den Bauarbeiten für die Erweiterung der EDV-Zentralinstallation wurde bereits begonnen. Für den beabsichtigten Umbau der Kinderinfektionsabteilung wurden umfangreiche Planungsarbeiten durchgeführt. Im Küchengebäude wurden Adaptierungsarbeiten, die aufgrund von Hygienebestimmungen notwendig waren, fortgesetzt. Im Pavillon 30 wurden im Erdgeschoß für die I. Chirurgische Abteilung, Röntgenbereich, Umkleidekabinen und Lagerräume hergestellt. Die Personenrufanlage wurde erneuert. Mit den für die Durchführung patientenbezogener baulicher Maßnahmen bestimmten Mitteln wurden im Pavillon 24, 5. Medizinische Abteilung, D-Süd, im Pavillon 28, 2. Chirurgische Abteilung, D-West, und im Pavillon 29, 3. Medizinische Abteilung, D-Süd, Räume ausgemalt sowie der Anstrich an Fenstern und Türen erneuert bzw. ausgebessert. Mit den Kreditmitteln für Fassaden, Fenster und Dächer wurde das Flachdach von Pavillon 17 erneuert. Dachinstandsetzungsarbeiten an den Gebäuden der Pflegeschule, der Zentraldesinfektion, des Materialmagazines und am Pavillon 29 wurden durchgeführt. In den OP-Sälen der Pavillons 27, 28 und 30 konnten Narkosegasabsaugungen installiert werden. In einigen Objekten wurde die EDV-Installation verbessert. Ferner wurden die Bauarbeiten für den Einbau eines neuen Matratzen-Desinfektionsapparates durchgeführt. In allen Objekten des Wilhelminenspitales

wurden bauliche Instandhaltungsarbeiten durchgeführt. Im Pavillon 15, Psychosomatik, im Pavillon 23, 1. Medizinische Abteilung, D-Süd, im Pavillon 28, Gynäkologische Abteilung, D-Ost, und im Pavillon 29, 4. Medizinische Abteilung, E-Nord, wurden während der Bettensperre im Sommer bauliche Renovierungsarbeiten durchgeführt. Im Pavillon 28, Urologische Abteilung, F-West wurde im Zimmer 9 eine Patientenbrause eingebaut, in der Gynäkologischen Abteilung, Pavillon 28, C-Ost, wurden verschiedene bauliche Abänderungen durchgeführt. Im Pavillon 25, Zentralröntgen-Institut, erfolgte durch verschiedene bauliche Maßnahmen eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen. Die Gegensprechanlagen in den Pavillons 25, 27 und in der Anstaltsapotheke wurden instandgesetzt. Im Zuge der Aufstellung von medizinischen Geräten wurden bauliche Arbeiten erforderlich, in verschiedenen Objekten wurde der Brandschutz verbessert. Die Arbeiten im Zusammenhang mit der Umstellung der Fernwärmeversorgung auf gleitende Vorlauftemperatur konnten im Jahre 1988 fast gänzlich fertiggestellt werden.

Die Umbauarbeiten im ehemaligen Internatsgebäude im Kaiserin-Elisabeth-Spital zur Errichtung einer 2. Medizinischen Abteilung für Langzeitpflege und Rehabilitation sowie eines zentralen Physikalischen Institutes wurden planmäßig weitergeführt. Die Baumeisterarbeiten konnten im wesentlichen abgeschlossen werden, desgleichen die Rohinstallationen für Strom, Schwachstrom, Wasser, Ablauf, medizinische Gase und Lüftungskanäle. Die Be- und Entlüftungszentrale wurde komplett montiert. Die Erneuerung der Heizanlage wurde fertiggestellt, so daß eine Winterbeheizung des Gebäudes möglich und die Fortführung der Arbeiten gewährleistet war. Die Umbauarbeiten im Direktionsgebäude konnten 1988 in der 2. Bauphase im wesentlichen abgeschlossen werden. Eine Ergänzungsfinanzierung ermöglichte parallel dazu die Fertigstellung des 1987 begonnenen Einbaues einer Zentralheizung im gesamten Gebäude. Auf Kosten der Heizbetriebe Wien wurde die Umformerstation für die Heizung des Direktionsgebäudes erneuert. Die Fassade des Bettina-Pavillons wurde weiter renoviert (1. Teil 1987). Im Pavillon 2 wurde für das Zentralröntgen-Institut der Einbau eines Kompakt-CT-Gerätes genehmigt. Im Jahre 1988 führte man ferner Adaptierungen zur Umsiedlung und Freimachung der Räumlichkeiten im Baustellenbereich durch. Die Bauarbeiten im Erdgeschoß und im Keller für den Einbau der Computertomographie wurden begonnen. In der Anstaltsküche führte man weitere bauliche Sanierungsmaßnahmen durch, nämlich die Isolierung des Küchenfußbodens sowie die Erneuerung der desolaten Fenster in der Küche und in der Wagenhalle. Aus Sicherheitsgründen mußte die gesamte Gasleitung im Küchengebäude erneuert werden. Im Rahmen des Pilotprojektes „KES 88“ wurde das von der Computerzentrale im Direktionsgebäude ausgehende Leitungsnetz zu allen Pavillons verlegt. Schließlich wurden in allen Objekten des Kaiserin-Elisabeth-Spitals sicherheitstechnische Überprüfungen und sämtliche notwendigen Instandhaltungsarbeiten durchgeführt; sie betrafen die Teilsanierung der Apotheke, Straßeninstandsetzungsarbeiten, Kanalreparaturen, Reparaturen an Fernmeldeanlagen, die Behebung von Abflußgebrechen im Direktionsgebäude samt Auswechslung eines ganzen vertikalen Abflußstranges, den Austausch von Nahrungssteuerungen bei Waschtischen im gynäkologischen OP-Bereich sowie die Renovierung der Medizinischen Krankenstation III/6.

Die Arbeiten im Zusammenhang mit der Umstellung der Fernwärmeversorgung auf gleitende Vorlauftemperatur wurden im Sommer begonnen und werden voraussichtlich im 1. Halbjahr 1989 fertiggestellt werden. Die MA 31 verlegte im Zuge der Goldschlagstraße einen neuen Hauptwasserstrang mit 1000 mm Durchmesser. Dafür wurde eine Künette mit 2,4 m Breite und 5,7 m Tiefe ausgehoben. Diese Arbeiten waren im Bereich der Anstalt äußerst platzraubend und belastend. Sie werden durch nachfolgende Setzungen noch langfristig Nachwirkungen hervorrufen.

Der Küchenumbau im Orthopädischen Krankenhaus Gersthof konnte fertiggestellt werden. Die Station C wurde ausgemalt und mit einer neuen Schwesternrufanlage ausgestattet. Die beiden Einfahrtstore zum Wirtschaftshof, zum Haupt- und zum Verwaltungsgebäude sowie das Einfriedungsgitter entlang der Wielemansgasse wurden instandgesetzt. Entlang des Zaunes zum Wirtschaftshof wurde eine Sichtschutzverblendung angebracht. Im 1. Stock des Direktionsgebäudes richtete man einen EDV-Raum ein und adaptierte die zugehörigen Räumlichkeiten.

In der Station X der Semmelweis-Frauenklinik wurde ein Eingrifferraum generalsaniert; die Inbetriebnahme erfolgte im November 1988. Mit den für die Durchführung patientenbezogener baulicher Maßnahmen zur Verfügung gestandenen Mitteln wurde die Gynäkologische Ambulanz funktionsgerecht umgebaut. Im Personalwohnhaus Scheibenberggasse wurden drei Duschen baulich saniert.

Auch in der Kinderklinik Glanzing wurden alle anfallenden Instandhaltungsarbeiten durchgeführt.

Im Neurologischen Krankenhaus Maria-Theresien-Schlössel wurden alle erforderlichen Instandhaltungsarbeiten durchgeführt, u. a. die Verbesserung der Warmwasserversorgung im Bettentrakt, die Erneuerung eines E-Verteilers in der Anstaltsküche und der Einbau von Brandschutztüren in Lagerräumen.

In der Zentralwäscherei konnte man die Umbauarbeiten im wesentlichen abschließen. Die Gesamtkosten werden 220 Millionen Schilling betragen. Im Planungsstadium befindet sich die Recycling-Anlage. Die Planungsarbeiten für das Reinwäschedepot, die Erweiterung der Pressengruppe und der Damengarderoben wurden in Angriff genommen.

Für die Rettungsstationen wurden die Brandschutzpläne und Bestandspläne auf den letzten Stand gebracht. In den Rettungsstationen Aspern und Baumgarten wurden die Naßgruppen erneuert. In der Rettungszentrale wurde das Vestibül, das Stiegenhaus und die Halle im 1. Stock generalsaniert. Die Planungsarbeiten für die neue Rettungs-

station Favoriten in 10, Grenzackerstraße, für das „Journal 2000“ in der Rettungszentrale und für den Umbau und die Generalsanierung der Rettungsstation Mariahilf wurden fortgesetzt bzw. begonnen.

Neben den Erhaltungs- und Instandsetzungsarbeiten in der Desinfektionsanstalt und im Institut für Umweltmedizin wurde die Planung für den Dachausbau und die Terrassenaufstockung im Institut für Umweltmedizin fortgesetzt.

Für die laufenden Bauleistungen der Stadt Wien, Kontrahentenarbeiten, wurden die Dachdeckerarbeiten neu ausgeschrieben sowie die Anbotsannahmen für die Spenglerarbeiten auf ein weiteres Jahr verlängert.