

Gesundheits- und Spitalswesen

Sanitätsrechtsangelegenheiten und Sozialversicherung

Im Bereich der Sanitätsrechtsangelegenheiten kam es auf legislativem Gebiet zu zahlreichen Änderungen. Mit Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes vom 14. Oktober 1987, G 181/86, kundgemacht im BGBl. Nr. 571/1987, wurden die Disziplinarbestimmungen des § 21 Abs. 3 zweiter Satz und § 21 Abs. 4 Apothekerkammergesetz, BGBl. Nr. 152/1947, wegen Verstoßes gegen Art. 6 der Europäischen Menschenrechtskonvention als verfassungswidrig aufgehoben. Durch die Novelle zum Apothekerkammergesetz, BGBl. Nr. 54/1989, erfolgte eine verfassungsrechtlich einwandfreie Lösung in dieser Angelegenheit.

Das Bundesgesetz, BGBl. Nr. 138/1989, mit dem das Ärztegesetz 1984 abgeändert wurde, hat folgendes zum Gegenstand:

- In als Ausbildungsstätten zum praktischen Arzt anerkannten allgemeinen Krankenanstalten — ausgenommen Universitätskliniken — und in Sonderkrankenanstalten hinsichtlich der Bereiche, für die sie als Ausbildungsstätten zum praktischen Arzt anerkannt sind, ist auf je 15 systemisierte Betten mindestens ein in Ausbildung zum praktischen Arzt stehender Arzt zu beschäftigen.
- Mehrere Krankenanstalten desselben Rechtsträgers gelten für diese Berechnung als Einheit.
- Auf die Zahl der in Ausbildung zum praktischen Arzt stehenden Ärzte können in Ausbildung zum Facharzt stehende Ärzte angerechnet werden, sofern sie auf Ausbildungsstellen beschäftigt werden, die wegen des dringenden Bedarfes an Fachärzten der betreffenden Sonderfächer nach dem 31. Dezember 1987 geschaffen werden.
- Ausbildungsstellen, die nicht neben dem Abteilungsleiter über mindestens einen weiteren zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Facharzt des betreffenden Sonderfaches bzw. des betreffenden Teilgebietes des Sonderfaches verfügen, verlieren mit 1. Jänner 1992 (bisher 1. Jänner 1989) ihre Anerkennung.

Ausbildungsstellen, die nicht für jede Ausbildungsstelle neben dem Abteilungsleiter bzw. dem mit der unmittelbaren Anleitung und Aufsicht der in Ausbildung stehenden Ärzte betrauten Facharzt über mindestens einen zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Facharzt des betreffenden Sonderfaches bzw. des Teilgebietes des Sonderfaches verfügen, verlieren mit 1. Jänner 1998 (bisher 1. Jänner 1995) ihre Anerkennung. Bei denjenigen Bestimmungen, die das Verhältnis der in Ausbildung zum praktischen Arzt stehenden Ärzte zur Zahl der systemisierten Betten zum Gegenstand haben, handelt es sich um Grundsatzbestimmungen, welche der Ausführung der Länder bedürfen. Ein entsprechender Entwurf eines Ausführungsgesetzes wurde von der Abteilung im Jahre 1989 ausgearbeitet.

Das AIDS-Gesetz erfuhr durch die Novelle, BGBl. Nr. 243/1989, insofern eine Änderung, als Personen, die eine Verwaltungsübertretung nach diesem Gesetz begehen, nachdem sie innerhalb der letzten drei Jahre schon zweimal bestraft worden sind, mit Freiheitsstrafe bis zu sechs Wochen oder mit Geldstrafen bis zu 100.000 S zu bestrafen sind.

Mit Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und öffentlicher Dienst vom 12. Dezember 1988, BGBl. Nr. 4/1989, wurden in Ausführung des Ärztegesetzes 1984, insbesondere der Novelle BGBl. Nr. 314/1987, nähere Bestimmungen über die Ärzteliste sowie über Inhalt und Form der Ärztausweise erlassen.

Die Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und öffentlicher Dienst vom 15. November 1988, BGBl. Nr. 75/1989, mit der die Verordnung betreffend Absonderung Kranker, Krankheitsverdächtiger und Ansteckungsverdächtiger und die Bezeichnung von Häusern und Wohnungen geändert wird, hat den Entfall der auf Hepatitis A bezüglichen speziellen Absonderungsmaßnahmen und Verkehrsbeschränkungen zum Gegenstand.

Die Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und öffentlicher Dienst vom 5. Mai 1989, BGBl. Nr. 232/1989, bestimmt, daß

- Arzneimittel, die Borsäure, deren Ester, Salze oder Komplexe (mit Ausnahmen) enthalten,
 - Arzneispezialitäten, die Metamizol oder seine Salze in Kombination mit anderen wirksamen Bestandteilen (mit Ausnahmen) enthalten,
 - Arzneispezialitäten, die Substitutionsprodukte der Barbitursäure oder Ester, Salze oder Komplexe der Barbitursäure oder deren Substitutionsprodukte in Kombination mit analgetisch oder antirheumatisch wirkenden Bestandteilen enthalten, und
 - Arzneimittel, die Hexachlorophen enthalten,
- ab 1. Jänner 1992 nicht mehr in Verkehr gebracht werden dürfen.

Die Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und öffentlicher Dienst vom 30. August 1989, BGBl. Nr. 458/1989, mit der die Ärzte-Ausbildungsordnung geändert wird, weist folgende Schwerpunkte auf:

- Die Ausbildung zum praktischen Arzt kann in einer anerkannten Lehrpraxis eines praktischen Arztes oder in einem anerkannten Lehrambulatorium bereits vor der Spitalsausbildung begonnen werden.



Amtsführende Stadträtin für Kultur Dr. Ursula Pasterk verleiht die Nestroy-Ringe an Dolores Schmidinger und Helmut Lohner

Foto: Mikes

Präsentation von „Wien modern“

Foto: Hutterer





„Österreichische Kinderbücher gestern und heute“, eine Ausstellung im Palais Auersperg

Foto: Mikes

George Prêtre wird die Ehrenmedaille der Bundeshauptstadt Wien in Gold überreicht

Foto: Hutterer



- Ebenso kann die Ausbildung zum Facharzt in einer anerkannten Lehrpraxis eines Facharztes des betreffenden Sonderfaches oder in einem für dieses Sonderfach anerkannten Lehrambulatorium bereits vor der Spitalsausbildung begonnen werden.
- Die Anerkennung als Lehrpraxis kann auch bereits erteilt werden, wenn der betreffende praktische Arzt oder Facharzt über eine mindestens dreijährige freiberufliche Tätigkeit verfügt.

Die Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und öffentlicher Dienst vom 21. September 1989, BGBl. Nr. 488/1989, betreffend Arzneimittel aus menschlichem Blut, stützt sich auf die Erkenntnis, daß bei bestimmten, exakt definierten Arzneispezialitäten die erforderliche Produktsicherheit auch ohne Vorliegen von Einzelspendernachweisungen durch die vorgesehenen Herstellungs- und Kontrollmechanismen gegeben sein kann. Um jedoch die erforderliche Qualität und Unbedenklichkeit in jedem Fall sicherzustellen, ist für eine solche Arzneispezialität im Rahmen des Zulassungsverfahrens durch die Behörde eingehend zu prüfen, ob das genau zu beschreibende Herstellungs- und Kontrollverfahren die notwendige Sicherheit gewährleistet. Die Verordnung sieht daher eine Ausnahmemöglichkeit nur nach durchgeführtem Zulassungsverfahren und entsprechender behördlicher Festlegung im Zulassungsbescheid vor.

Die Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und öffentlicher Dienst vom 16. Oktober 1989, BGBl. Nr. 541/1989, betreffend Erleichterungen bei der Zulassung bestimmter Arzneispezialitäten, geht von folgendem aus:

- Die Arzneimittelgesetz-Novelle 1988 § 17a) hat dem Ordnungsgeber die Möglichkeit eingeräumt, jene Bestandteile zu bestimmen, bei deren Verwendung unter Beachtung der gegebenen Indikation ein erleichtertes Zulassungsverfahren gerechtfertigt ist.
- Dieses für Antragsteller und Behörde weniger aufwendige Zulassungsverfahren erstreckt sich auf Arzneimittelspezialitäten, die bekannte, in der Fachliteratur ausreichend dargestellte Stoffe enthalten und ein sehr geringes Nebenwirkungspotential aufweisen. Keinesfalls handelt es sich hierbei um Stoffe, die der Rezeptpflicht unterliegen.
- Die Verordnung legt jene Anwendungsgebiete fest, für die ein erleichtertes Zulassungsverfahren in Frage kommt.

Die Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und öffentlicher Dienst und des Bundesministers für wirtschaftliche Angelegenheiten vom 21. November 1989, BGBl. Nr. 580/1989, betreffend die Abgabe und Kennzeichnung bestimmter Arzneimittel im Kleinverkauf (Abgrenzungsverordnung), welche an Stelle der Abgrenzungsverordnung, BGBl. Nr. 156/1987, trat, hat sich zur Aufgabe gestellt, durch gleiche Kennzeichnungsvorschriften für Apotheken und Drogerien Wettbewerbsverzerrungen hintanzuhalten. Neben der Kennzeichnung erfolgen auch Angaben über die Indikation.

Die Österreichische Arzneitaxe 1962 wurde zweimal mit Verordnung geändert (75. Änderung der Arzneitaxe, BGBl. Nr. 294/1989, und 76. Änderung der Arzneitaxe, BGBl. Nr. 595/1989).

Die Abteilung hat in Ausführung grundsatzgesetzlicher Bestimmungen eine Novelle zum Wiener Krankenanstaltengesetz ausgearbeitet, die vom Wiener Landtag am 28. Juni 1989 beschlossen wurde. Die Novelle weist folgende Schwerpunkte auf:

- Es wurden die gesetzlichen Voraussetzungen geschaffen, damit die Sonderklasse öffentlicher Krankenanstalten an die Sanatorien angeglichen werden können. Damit soll die Wettbewerbsfähigkeit öffentlicher Krankenanstalten in diesem Bereich erhöht werden.
- Patienten der Sonderklasse sind, soweit medizinische Gründe nicht dagegen sprechen, von den Patienten der allgemeinen Gebührenklasse in öffentlichen Krankenanstalten räumlich getrennt unterzubringen. Die Sonderklasse hat durch ihre besondere Ausstattung höheren Ansprüchen hinsichtlich Verpflegung und Unterbringung zu entsprechen.
- Standardkrankenanstalten müssen künftig auch über Einrichtungen für Anästhesiologie verfügen.
- Die Höchstgrenzen für die Zahl systemisierter Betten (ausgenommen neurologische und psychiatrische Betten) für öffentliche allgemeine Krankenanstalten und Sonderkrankenanstalten (ausgenommen solche des Bundes und der Sozialversicherungsträger) und für private, nicht gemeinnützige, allgemeine Krankenanstalten, Sonderkrankenanstalten und Sanatorien sind durch Verordnung der Landesregierung festzusetzen.
- Die Höchstgrenze für die Zahl systemisierter Betten für öffentliche allgemeine Krankenanstalten und öffentliche Sonderkrankenanstalten sowie private gemeinnützige allgemeine Krankenanstalten darf 13.811 nicht überschreiten.
- Diese Höchstgrenzen sind durch Verordnung der Landesregierung prozentuell nach Zentralversorgungsfunktion und der sonstigen Versorgungsfunktion (Schwerpunkt- und Standardversorgung) aufzuteilen. Ebenso ist in dieser Verordnung der Prozentsatz jener systemisierten Betten, die für Patienten mit ordentlichem Wohnsitz außerhalb Wiens vorgesehen sind, getrennt nach ihrer Versorgungsfunktion festzusetzen. Weiters erfolgte eine Festsetzung, welche Betten nicht als systemisierte Betten (z. B. Funktionsbetten) zu werten sind.
- Den gesetzlichen Interessenvertretungen (Ärztammer und bei Zahnambulatorien auch Dentistenkammer) wurde im Bewilligungsverfahren zur Errichtung oder zum Betrieb von selbständigen Ambulatorien eines Krankenversicherungsträgers auch das Recht eingeräumt, Beschwerde an den Verwaltungsgerichtshof zu erheben.

- Die Verantwortlichkeit für die zu erfüllenden ärztlichen Aufgaben in Abteilungen und sonstigen Organisationseinheiten von Krankenanstalten, die als Universitätskliniken oder als Klinische Institute in Klinische Abteilungen gegliedert sind, sowie in gemeinsamen Einrichtungen von Kliniken und Instituten an Medizinischen Fakultäten wurde festgelegt.
- In Krankenanstalten, an denen klinische Prüfungen von Arzneimitteln durchgeführt werden, sind Kommissionen einzurichten, die die Durchführung dieser Prüfungen in der Krankenanstalt aus ethischer Sicht beurteilen.
- Röntgenbilder und andere Bestandteile von Krankengeschichten, deren Beweiskraft nicht 30 Jahre hindurch gegeben ist, sind mindestens 10 Jahre aufzubewahren; Ambulatorien haben Krankengeschichten mindestens 10 Jahre aufzubewahren.
- Die Einschränkung, daß Patienten während ihrer Behandlungsdauer keine Einsichtnahme in ihre Krankengeschichten gegeben werden darf, ist entfallen.
- Die Verleihung des Öffentlichkeitsrechts an eine Krankenanstalt wird auch davon abhängig gemacht, ob ein Bedarf zur Sicherstellung öffentlicher Krankenanstaltspflege gegeben ist.
- Als Konsiliarapotheker dürfen nur solche Personen herangezogen werden, die fachlich geeignet und in der Lage sind, die ihnen übertragenen Aufgaben zu erfüllen.
- Das Land Wien ist verpflichtet, Anstaltspflege für Personen sicherzustellen, die Wiener Landesbürger sind oder als Fremde ihren ordentlichen Wohnsitz in Wien haben oder sich einem operativen Eingriff unterziehen. Ebenso ist für die Anstaltspflege unabweisbarer Personen vorzuzorgen.
- Die Aufnahme von Patienten in öffentlichen Krankenanstalten ist auf anstaltsbedürftige Personen sowie auf Personen, die sich einem operativen Eingriff unterziehen, beschränkt, sofern sie Wiener Landesbürger sind oder als Fremde ihren Wohnsitz in Wien haben. Ausgenommen davon sind solche Personen aus anderen Bundesländern, die eine Kostenübernahmeerklärung über den Behandlungsbeitrag des Bundeslandes vorweisen, in dem sie ihren ordentlichen Wohnsitz haben, oder deren Bundesland eine Vereinbarung mit dem Rechtsträger der Krankenanstalt abgeschlossen hat. Liegen diese Voraussetzungen nicht vor, können Patienten aus anderen Bundesländern aufgenommen werden, wenn die Versorgung von Patienten, die Wiener Landesbürger sind oder als Fremde ihren ordentlichen Wohnsitz in Wien haben, nicht gefährdet ist. Unabhängig davon sind alle unabweisbaren Kranken aufzunehmen.
- Der Behandlungsbeitrag, der für Patienten der allgemeinen Gebührenklasse, die ihren ordentlichen Wohnsitz nicht in Wien haben, vom anderen Bundesland zu leisten ist, ist durch Verordnung der Landesregierung festzusetzen.
- Der Landessanitätsrat hat bei Bewerbungsgesuchen für den ärztlichen Leiter, für den ärztlichen Abteilungsvorstand, für den ärztlichen Leiter eines Ambulatoriums und für den Leiter einer Anstaltsapotheke einer öffentlichen Krankenanstalt neben der fachlichen Befähigung auch die Befähigung zur Leitung zu begutachten.
- Bei der Entlassung eines Patienten ist ein Arztbrief auszustellen, der die für eine weitere medizinische Betreuung maßgebenden Angaben zu enthalten hat. Dieser Arztbrief ist nach Entscheidung des Patienten diesem selbst, dem einweisenden oder dem weiterbehandelnden Arzt zu übermitteln.
- Für die Bezahlung der Pflegegebühren (Sondergebühren) für die Begleitperson ist die Begleitperson verpflichtet.
- In Ausführung der zwischen dem Bund und den Ländern geschlossenen Vereinbarung über die Krankenanstaltenfinanzierung wurden nähere Bestimmungen hinsichtlich der Berechnung der Pflegegebührensätze erlassen.
- Hat die Schiedskommission über das Ausmaß der von den Trägern der Sozialversicherung an die Rechtsträger der Krankenanstalten zu entrichtenden Sondergebühren zu entscheiden, dann darf dieses 70 vH der jeweils geltenden Sondergebühren nicht unterschreiten.
- Bei der Aufnahme fremder Staatsangehöriger haben diese die durch die Untersuchung und Behandlung entstandenen tatsächlichen Kosten zu bezahlen; ausgenommen davon sind Fälle der Unabweisbarkeit, Flüchtlinge im Sinne der Flüchtlingskonvention und Personen, die in Österreich krankenversichert sind oder aufgrund eines zwischenstaatlichen Abkommens Anspruch auf Leistungen haben.
- Die Anzeige über die freiwilligen Betriebsunterbrechungen oder die Auflassung eines selbständigen Ambulatoriums ist nun lediglich vorher und nicht wie bisher mindestens sechs Monate vorher anzuzeigen.

Die Bundesregierung hat gegen den Gesetzesbeschluß des Wiener Landtages vom 28. Juni 1989 nach Art. 98 Abs. 2 B-VG Einspruch erhoben. Dieser Einspruch richtete sich gegen die in der Novelle zum Wiener Krankenanstaltengesetz enthaltenen Vorschriften für die Aufnahme von Personen in öffentlichen Krankenanstalten, die ihren Wohnsitz nicht in Wien haben, aber Ansprüche aus der sozialen Krankenversicherung haben. Diese Regelungen widersprechen nach Meinung der Bundesregierung den Grundsatzbestimmungen des § 22 Abs. 2 des Krankenanstaltengesetzes und des § 148 Z 1 des ASVG. Diese nicht differenzierende Rechtsmeinung der Bundesregierung würde theoretisch eine Versorgungspflicht des Landes Wien für alle Personen mit Ansprüchen aus der sozialen Krankenversicherung bedeuten. Der Wiener Landtag hat sich daher dieser Rechtsmeinung nicht angeschlossen und am 29. September 1989 den Gesetzesbeschluß vom 28. Juni 1989 wiederholt. Die Novelle zum Wiener Krankenanstaltengesetz konnte dann im Landesgesetzblatt für Wien, LGBL. Nr. 40/1989, verlautbart werden.

Mit Verordnung des Bürgermeisters vom 21. März 1989, kundgemacht im Amtsblatt der Stadt Wien vom 20. April 1989, Heft Nr. 16, erfolgte die Neufestsetzung des Stundensatzes für die fortlaufende Rattenbekämpfung (einschließlich Nachschau) ab 1. März 1989.

Das Land Wien hat mit dem Bund eine Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über einen gemeinsamen Hubschrauberdienst abgeschlossen. Der Hubschrauberdienst hat folgende Einsätze durchzuführen:

- Rettungsflüge, wenn die notwendige Hilfe auf keinem anderen Weg oder sonst nur mit medizinisch nicht vertretbarer Verzögerung oder unzureichend erbracht werden kann;
- Ambulanzflüge, zur Beförderung von bereits ärztlich versorgten, schwerkranken oder schwerverletzten Personen oder von Notfallpatienten von einer Krankenanstalt in eine andere, wenn die Verlegung aus medizinischen Gründen notwendig ist und anders nicht durchgeführt werden kann;
- Flüge für Zwecke des Zivilschutzes und der Katastrophenhilfe;
- Flüge zur Unterstützung der Sicherheitsbehörden und Sicherheitsdienststellen bei der Vollziehung ihrer Aufgaben.

Am Zustandekommen dieser Vereinbarung war die Abteilung maßgeblich beteiligt.

Ein bedeutendes Aufgabengebiet der Abteilung bildet die Bearbeitung von Anträgen an die Wiener Landesregierung, die Bewilligungen und Genehmigungen nach dem Wiener Krankenanstaltengesetz betreffen, sowie von Anträgen nach dem 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. Allein 1989 wurden 103 Tagesverhandlungen durchgeführt und zirka 30 Bescheide erlassen. Dieser Arbeitsaufwand ist auch in den nächsten Jahren zu erwarten und wird sich intensivieren, da Teilbetriebsbewilligungen nach dem Wiener Krankenanstaltengesetz und dem Strahlenschutzgesetz zu erteilen sind. Weiters wurden für das Sozialmedizinische Zentrum Ost sieben Verhandlungen durchgeführt und für die Ausbaustufe 2 (Ambulanztrakt 2 und Bettenhaus 3) die Errichtungsbewilligung erteilt.

Einen sehr großen Raum nehmen die Begutachtungen von Gesetzes- und Verordnungsentwürfen sowie die Ausarbeitung von Stellungnahmen ein. Der Arbeitsaufwand für die Ausarbeitung von Gesetzes- und Verordnungsentwürfen ist ebenfalls beträchtlich. In diesem Zusammenhang sind vor allem die Vorarbeiten für das Durchführungsgesetz zum Ärztesgesetz, die Neufassung der Verordnung über die Rattenbekämpfung und die Durchführungsverordnung zum Wiener Leichen- und Bestattungsgesetz 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 Krankenpflegesschulen, medizinisch-technischen Schulen, bei Entscheidungen über Verdienstentgangsansprüche nach dem Epidemiegesetz, bei Niederlassungsbewilligungen für Hebammen, bei Einberufungen der Hebammen zu Fortbildungskursen, bei den Bewilligungen der freiberuflichen Ausübung nach dem Krankenpflegegesetz, bei der Anerkennung der Sanitätsausbildung im Bundesheer nach dem Krankenpflegegesetz und bei verschiedenen Zwischenerledigungen.

1989 wurden insgesamt 565 Augenscheinsverhandlungen durchgeführt, wobei 378 auf Krankenanstalten- und Arbeitnehmerschutzangelegenheiten, 165 auf Strahlenschutzangelegenheiten, 13 auf Apothekenangelegenheiten und 9 auf Angelegenheiten nach dem Wiener Leichen- und Bestattungsgesetz entfielen. Dies bedeutet gegenüber 1988 eine wesentliche Steigerung.

Im Jahre 1989 waren in Sanitätsrechtsangelegenheiten 2.647 Geschäftsstücke zu bearbeiten. Davon bezogen sich 481 auf Krankenanstalten-, 47 auf Arbeitnehmerschutz-, 663 auf Strahlenschutz-, 350 auf Apotheken-, 21 auf Dentisten-, 100 auf Ärzte- und 81 auf Hebammenangelegenheiten sowie 303 auf Angelegenheiten, die Krankenpflegepersonen betreffen. In 83 Fällen war über Verdienstentgangsansprüche nach dem Epidemiegesetz 1950 abzusprechen. Die Bestellung von Mitgliedern der Aufnahme- und Prüfungskommission an Krankenpflegesschulen hatte in 306 Fällen zu erfolgen. In Verwaltungsstrafsachen wurden 49, in Pflegegebührenangelegenheiten 27 und in sonstigen Administrativsachen sechs Berufungsverfahren durchgeführt. In Beschwerdefällen vor dem Verwaltungsgerichtshof mußte eine Gegenschrift erstattet werden. Auf die Verwaltung der Stiftung zur Förderung der Tuberkulosebekämpfung bezogen sich 15 Geschäftsstücke. Im Leichen- und Bestattungswesen wurden 21 Bewilligungen zur Änderung von Bestattungsanlagen, 8 Bewilligungen zur Beilegung in bereits bestehende private Begräbnisstätten erteilt und 16 Anzeigen über Haus- und Kirchenaufbahrungen zur Kenntnis genommen. 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 sanitäts-

rechtlichen Angelegenheiten und auf die Rattenbekämpfung. Zu 9 Besprechungen und Verhandlungen anderer Dienststellen waren Vertreter zu entsenden.

Aus dem Bereich der Sozialversicherung ist vorerst über die 1989 ergangenen legislativen Maßnahmen zu berichten.

Mit Bundesgesetz vom 12. Dezember 1989, BGBl. Nr. 642/1989, wurde das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz (ASVG) geändert (48. Novelle zum ASVG). Im Vordergrund der vorliegenden Novelle standen Maßnahmen, die der weiteren Erfüllung des Regierungsprogrammes im Bereich der Sozialversicherung dienen. Die Erklärung der Bundesregierung vom Jänner 1987 brachte in diesem Zusammenhang die vordringliche Absicht zum Ausdruck, die Lage der Bezieher kleinster Pensionen zu verbessern und Maßnahmen zu treffen, die die Zeitgemäßheit der Vorschriften der Sozialversicherung gewährleisten sollen. Dieser Absicht entspricht auch die Lockerung der Ruhensbestimmungen in Anbetracht der gegenwärtigen günstigen Entwicklung der Wirtschaft. Eine Reihe weiterer Maßnahmen der Novelle geht auf Entscheidungen der Höchstgerichte zurück oder steht mit diesen im Zusammenhang. Im einzelnen sind die folgenden Änderungen hervorzuheben: Die Rechtsstellung der Pflegeeltern im Sinne einer rechtlich engeren Bindung zum Pflegekind sind durch das Jugendwohlfahrtsgesetz 1989 und mit dem Kindschaftsrechts-Änderungsgesetz geändert worden. Diesen Änderungen trägt die Novelle insofern Rechnung, als auch die Pflegeeltern in den Genuß der begünstigenden Bestimmungen hinsichtlich der Weiter- oder Selbstversicherung in der Pensionsversicherung kommen. Als Beitrag zur Verwaltungskosteneinsparung in der Sozialversicherung wurde die betragsliche Obergrenze für freiwillige soziale Zuwendungen an Bedienstete der Sozialversicherungsträger von 3,5 auf 2,5 Prozent aller laufenden Bezüge herabgesetzt. Bisher war eine amtliche Verlautbarung der Melderichtlinien gesetzlich nicht vorgesehen. Bescheide über eine Sanktion (Bestrafung oder Beitragszuschlag), die deshalb verhängt wurde, weil eine Meldung nicht den Melderichtlinien entsprach, waren daher von der Aufhebung durch ein Höchstgericht bedroht. Künftig sind diese Richtlinien in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ zu verlautbaren. Die Mithaftung der zur Vertretung juristischer Personen berufenen Personen im Rahmen ihrer Vertretungsmacht neben den durch sie vertretenen Beitragsschuldnern für die von diesen zu entrichtenden Beiträge gemäß § 67 Abs. 10 ASVG wurde vom Verfassungsgerichtshof mit Erkenntnis vom 9. März 1989 als verfassungswidrig aufgehoben. Gegen den im Ministerialentwurf enthaltenen Lösungsvorschlag mußten schwerwiegende Bedenken vorgebracht werden. Als verfassungskonforme Lösung wurde nunmehr in der Novelle ein Wortlaut beschlossen, der aus der Bundesabgabenordnung übernommen wurde und die Haftung insoweit einschränkt, als die Beiträge infolge schuldhafter Verletzung der den Vertretern auferlegten Pflichten nicht eingebracht werden können. Weiters wurden jene Personen in diese Haftungsregelung einbezogen, die zur Vertretung von Personenhandelsgesellschaften (Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft) berufen sind. Erleichterungen sind auch für die Herabsetzung der Beitragsgrundlage für Selbstversicherte in der Krankenversicherung vorgesehen. Dies betrifft die bei der Prüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse als monatliche Unterhaltsverpflichtung heranzuziehenden festen Prozentsätze des nachgewiesenen monatlichen Nettoeinkommens und die Zurechnung der abweichend von der Pauschalierungsregelung vorgesehenen Unterhaltsverpflichtung des geschiedenen Ehegatten insofern, als nur ein Vierzehntel der jährlich zufließenden Unterhaltsleistung monatlich zu berücksichtigen ist. Auch hier sind die diesbezüglichen Richtlinien des Hauptverbandes in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ zu verlautbaren. Die freiberuflich tätigen Kinderkranken- und Säuglingsschwestern wurden in den Kreis jener Personen aufgenommen, deren Leistungen aus dem Versicherungsfall der Mutterschaft erbringen kann. Die Beziehungen der Träger der Sozialversicherung zu den Kinderkranken- und Säuglingsschwestern werden durch privatrechtliche Verträge nach Maßgabe der Bestimmungen des Sechsten Teils des ASVG zu regeln sein. Die nunmehr vorgesehene Berücksichtigung der Leistungen der Krankenversicherungsträger an den Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds soll den erläuternden Bemerkungen zufolge einen Regreß von Schädigern oder deren Versicherungen ermöglichen.

In der Unfallversicherung wurde der Schutz von Schülern erweitert. Als wesentliche Neuerung wurde die Integritätsabgeltung eingeführt. Wurde ein Arbeitsunfall oder die Berufskrankheit durch die grob fahrlässige Außerachtlassung von Arbeitnehmerschutzvorschriften verursacht und hat der Versicherte dadurch eine erhebliche und dauernde Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Integrität erlitten, so gebührt, wenn wegen der Folgen dieses Arbeitsunfalls oder dieser Berufskrankheit auch ein Anspruch auf Versehrtenrente besteht, eine angemessene Integritätsabgeltung. Schließlich wurde der Haftungsausschluß der Arbeitgeber gegenüber den Arbeitnehmern bei Verkehrsunfällen gelockert.

In der Pensionsversicherung wurde auf die Diskussionen um das Pensionsrecht der Beamten Rücksicht genommen. Aufgrund der derzeitigen konjunkturellen Situation, die auch eine Entspannung auf dem Arbeitsmarkt zur Folge hat, erschienen die strengen Ruhensgrenzbeträge für Direktpensionen, die durch die 39. Novelle zum ASVG eingeführt wurden, nicht mehr gerechtfertigt. Die neuen Ruhensregelungen für Direktpensionen bringen hier eine wesentliche Erleichterung. Sie ermöglichen bei Pensionen aus eigener Pensionsversicherung (Alter und geminderte Arbeitsfähigkeit) einen Nebenerwerb bis zu 8.000 S monatlich, ohne daß es überhaupt zu einem Ruhen der Pension kommt. Bei den neuen Ruhensregelungen für Hinterbliebenenpensionen wurde bereits Bedacht auf eine zukünftige Lösung des Problems der partnerschaftlichen Hinterbliebenenversorgung genommen. Beim Zusammentreffen einer Witwen- bzw. Witwerpension mit einem Erwerbseinkommen gebührt ein Gesamtbezug bis zu 14.000 S monatlich ungeschmälert. Erst darüber hinaus tritt ein teilweises Ruhen ein. Zugunsten der Bezieher kleinster

Pensionen wurden die Richtsätze für die Ausgleichszulage neuerlich außertourlich erhöht. Die bereits besprochene Verminderung bei der Berücksichtigung von Unterhaltsleistungen (Pauschalsätze und Zurechnung nur mehr des Vierzehntels) findet auch bei der Feststellung der Ausgleichszulage Anwendung. Obwohl nach den geltenden Berechnungsbestimmungen eine Pensionsanpassung von 2 Prozent zu erfolgen hätte, wurde eine außertourliche Erhöhung der Pensionen um 3 Prozent vorgenommen.

Das Bundesgesetz vom 12. Dezember 1989, BGBl. Nr. 643/1989, mit dem das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz (GSVG) geändert wird (16. Novelle zum GSVG), enthält analoge Bestimmungen zur 48. Novelle zum ASVG, weiters eine Änderung der Ausnahmebestimmung von der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung bei bedingter Zurücklegung der Gewerbeberechtigung und bezüglich des Endes der Pflichtversicherung von Gesellschaftern. Bei Sanierungs- und Veräußerungsgewinnen ist eine Minderung der Beitragsgrundlage auf Antrag möglich; bezüglich der Berücksichtigung von Veräußerungsgewinnen überdies nur dann, wenn nachgewiesen wird, daß der gesamte auf derartige Gewinne entfallende Betrag dem Sachanlagevermögen eines Betriebes des Versicherten zugeführt worden ist. Die Voraussetzungen für die Herabsetzung der vorläufigen Beitragsgrundlage bei Neuzugängen sind künftig jährlich von der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft zu überprüfen. Die Beitragsgrundlagenermittlung bei Beginn der Versicherung (Neuzugang) ist nunmehr bei Witwen(Witwer) fortbetrieben auch in der Pensionsversicherung vorgesehen. Schließlich kann durch Satzung vorgesehen werden, daß der im gemeinsamen Haushalt lebende Lebensgefährte als beitragsfrei anspruchsberechtigter Angehöriger anerkannt wird.

Auch das Bundesgesetz vom 12. Dezember 1989, BGBl. Nr. 644/1989, mit dem das Bauern-Sozialversicherungsgesetz (BSVG) geändert wird (14. Novelle zum BSVG), brachte die analogen Bestimmungen zur 48. Novelle zum ASVG. Darüber hinaus sind die Aufschiebung der Heranziehung der Einheitswert-Hauptfeststellung zum 1. Jänner 1988 um ein weiteres Jahr und die Neuberechnung des fiktiven Ausgedinges, die eine spürbare Verbesserung für die Pensionisten bringen soll, erwähnenswert.

Die 19. Novelle zum Beamten-, Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 645/1989, enthält lediglich Anpassungen an die 48. Novelle zum ASVG.

Von den weiteren maßgeblichen Rechtsvorschriften sind in chronologischer Reihenfolge folgende erwähnenswert: Die Verordnungen des Bundesministers für Arbeit und Soziales vom 4. Jänner 1989 beinhalten die Rentenanpassung in der Kriegsopferversorgung (BGBl. Nr. 28/1989) und die Feststellung der Aufwertungsfaktoren, der Mindest- und Höchstbemessungsgrundlage sowie die Rentenanpassung in der Heeresversorgung (BGBl. Nr. 29/1989) für das Kalenderjahr 1989. Die Verordnungen des Bundesministers für Gesundheit und öffentlicher Dienst vom 7. Jänner 1989 enthalten die Verbindlicherklärung des für den Bereich des ASVG festgesetzten Anpassungsfaktors für den Bereich des Tuberkulosegesetzes (BGBl. Nr. 30/1989) und für den Bereich des Impfschadengesetzes (BGBl. Nr. 31/1989) für das Jahr 1989. Mit Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales vom 12. Jänner 1989, BGBl. Nr. 46/1989, wurde die Anpassung von Versorgungsleistungen in der Opferfürsorge für das Kalenderjahr 1989 vorgenommen. Das Ausmaß des festen Betrages nach § 502 Abs. 4 ASVG für das Kalenderjahr 1989 wurde durch Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales vom 10. April 1989, BGBl. Nr. 186/1989, festgestellt. Die Kundmachung des Bundeskanzlers vom 27. April 1989, BGBl. Nr. 218/1989, beinhaltet die Aufhebung einiger Worte in § 67 Abs. 10 ASVG durch den Verfassungsgerichtshof. Diese Kundmachung wurde durch die Kundmachung des Bundeskanzlers vom 31. Mai 1989, BGBl. Nr. 282/1989, berichtigt. Die bereits besprochene 48. Novelle zum ASVG hat auf das Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes Rücksicht genommen. Das Bundesgesetz vom 27. Juni 1989, BGBl. Nr. 364/1989, mit dem das Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977 und das ASVG geändert werden (ALVG-Novelle 1989), brachte zahlreiche Verbesserungen in der Arbeitslosenversicherung. Durch die Novelle wurde die Berücksichtigung der familiären Situation der Arbeitslosen lebensnäher gestaltet und verstärkt auf die besonderen Probleme bestimmter Gruppen wie jugendlicher, älterer sowie ausländischer Arbeitsloser Bedacht genommen. Im besonderen wurden die Selbstversicherungsmöglichkeiten in der Arbeitslosenversicherung erweitert, die Anwartschaft für Jugendliche verkürzt und weitere Erleichterungen bei der Anwartschaft vorgesehen. Die Mindestbezugsdauer des Arbeitslosengeldes wurde von bisher zwölf auf zwanzig Wochen angehoben, und für ältere Arbeitslose eine Bezugsdauer bis zu 52 Wochen geschaffen. Das Arbeitslosengeld im Niedriglohnbereich wurde erhöht und die Aufrechterhaltung einer bisherigen günstigeren Bemessungsgrundlage bei Arbeitsversuchen gewährleistet. Die Anspruchsvoraussetzungen für den Familienzuschlag zum Arbeitslosengeld wurden ebenso erleichtert wie der Zugang zur Notstandshilfe, bei welcher das Einkommen von Eltern und Kindern des Arbeitslosen nicht mehr anzurechnen ist. Weiters wurden die Voraussetzungen dafür geschaffen, daß auch Ausländer zum Bezug der Notstandshilfe zugelassen werden können. Schließlich wird der Beitrag zur Arbeitslosenversicherung von 5,2 vH des Bruttoentgelts in drei Etappen auf 4,4 vH des Bruttoentgelts abgesenkt, wobei die dritte Etappe ab Beginn des Beitragszeitraumes August 1990 wirksam wird. Zur Vermeidung von Mißbräuchen wurden härtere Sanktionen bei wiederholter Arbeitsverweigerung und bei ungerechtfertigter Versäumung einer Kontrollmeldung vorgesehen. In Entsprechung dieser gesetzlichen Änderungen ergingen die Verordnungen des Bundesministers für Arbeit und Soziales vom 20. Juli 1989, mit denen Befreiungsscheininhaber zum Bezug der Notstandshilfe zugelassen werden (BGBl. Nr. 387/1989) und mit denen die Notstandshilfeverordnung geändert wird (BGBl. Nr. 388/1989). Die Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales vom 17. Oktober 1989, BGBl. Nr. 519/1989, enthält die Zulassung von Personen, die im Interesse Österreichs Hilfe im Ausland leisten, zur freiwilligen Selbstversicherung

in der Arbeitslosenversicherung. Mit Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales vom 28. November 1989, BGBl. Nr. 581/1989, wurde die Höhe der Kleinrenten im Jahre 1990 festgestellt. Die Kundmachungen des Bundesministers für Arbeit und Soziales vom 27. November 1989 beinhalten die Ermittlung der Aufwertungszahl für das Kalenderjahr 1990 (BGBl. Nr. 583/1989) und die Ermittlung des Richtwertes für das Kalenderjahr 1990 (BGBl. Nr. 584/1989). Mit Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales vom 30. November 1989, BGBl. Nr. 601/1989, wurde die Lohnklassentabelle im Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977 ergänzt. Die Verordnungen des Bundesministers für Arbeit und Soziales vom 5. Dezember 1989 beinhalten den Zuschlag zum Arbeitslosenversicherungsbeitrag gemäß dem Insolvenz-Entgeltsicherungsgesetz für das Jahr 1990 (BGBl. Nr. 603/1989) und die Festsetzung des Zuschlages zum Lohn für den Sachbereich der Abfertigungsregelung nach dem Bauarbeiter-Urlaubs- und Abfertigungsgesetz (BGBl. Nr. 604/1989). Mit der 4. Novelle zum Betriebshilfegesetz, BGBl. Nr. 646/1989, wurden eine Ausdehnung des anspruchsberechtigten Personenkreises und eine Erweiterung des Kreises der Beitragspflichtigen vorgenommen. Das Bundesgesetz vom 12. Dezember 1989, BGBl. Nr. 649/1989, mit dem das Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977 geändert wird, brachte einen leichteren Zugang zur Sondernotstandshilfe für Mütter. Das Ausmaß der veränderlichen Werte und einiger fester Beträge aus dem ASVG, dem GSVG, dem BSVG und dem Beamten-, Kranken- und Unfallversicherungsgesetz für das Kalenderjahr 1990 wurde durch Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales vom 19. Dezember 1989, BGBl. Nr. 653/1989, festgestellt. Das Abgabenänderungsgesetz 1989, BGBl. Nr. 660/1989, ist für sozialversicherungsrechtliche Belange insofern von Bedeutung, als dessen Abschnitt VIII beitragsfreie Entgelte (Aufwandsentschädigungen, Schmutzzulagen, Werkzeuggelder, Prämien für Verbesserungsvorschläge und Nachlässe des Dienstgebers bei Versicherungsprämien seiner Dienstnehmer) neu definiert, wobei auf das Einkommenssteuergesetz 1988 verwiesen wird. Es ist zu hoffen, daß mit diesen Regelungen ein jahrelanger Zustand der Rechtsunsicherheit infolge unterschiedlicher Beurteilung nach steuer- und sozialversicherungsrechtlichen Kriterien beendet ist.

Auf dem Gebiet des zwischenstaatlichen Sozialversicherungsrechtes waren 1989 zahlreiche Entwürfe zu begutachten. Im Bundesgesetzblatt verlautbart wurde unter BGBl. Nr. 269/1989 das zweite Zusatzabkommen zum Abkommen vom 19. November 1965 zwischen der Republik Österreich und der Sozialistischen Föderativen Republik Jugoslawien über Soziale Sicherheit. Die Zweite Zusatzvereinbarung zur Vereinbarung vom 17. Dezember 1965 zur Durchführung des Abkommens zwischen der Republik Österreich und der Sozialistischen Föderativen Republik Jugoslawien über Soziale Sicherheit findet sich im Bundesgesetzblatt Nr. 270/1989. Das Dritte Zusatzabkommen zum Abkommen vom 15. November 1967 zwischen der Republik Österreich und der Schweizerischen Eidgenossenschaft über Soziale Sicherheit ist im Bundesgesetzblatt Nr. 545/1989 kundgemacht.

Auf dem Gebiet des Arbeitsrechtes erging die Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales vom 20. April 1989, BGBl. Nr. 240/1989, mit der die Arbeitsruhegesetzverordnung geändert wird. Mit Bundesgesetz vom 17. Mai 1989, BGBl. Nr. 253/1989, wurde das Ausländerbeschäftigungsgesetz geändert. Der Bundesgesetzgeber hat damit auf ein Verfassungsgerichtshofurteil reagiert, das Beschränkungen der Ausländerbeschäftigung im künstlerischen Bereich nicht schlechthin als verfassungswidrig erklärt hat, wohl aber die bis dahin bestehende Regelung als zu eng und damit im Widerspruch mit der „Freiheit der Kunst“ erkannt hat. Die neue Regelung sieht Erleichterungen vor und erlaubt die Versagung der Beschäftigungsbewilligung nur dann, wenn die Beeinträchtigung der durch das Ausländerbeschäftigungsgesetz geschützten öffentlichen Interessen unverhältnismäßig schwerer wiegt als die Beeinträchtigung der Freiheit der Kunst des Ausländers. 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 die Stadt Wien erging die Verordnung vom 28. November 1989, BGBl. Nr. 582/1989, über die Festsetzung eines Kontingentes für die Beschäftigung von Ausländern im Bereich des Magistrates der Stadt Wien. Das Bundesgesetz vom 12. Dezember 1989, BGBl. Nr. 650/1989, mit dem das Arbeitnehmerschutzgesetz geändert wird, beinhaltet Mindesteinsatzzeiten des Leiters des sicherheitstechnischen Dienstes und die Einrichtungen sowie Mindesteinsatzzeiten der betriebsärztlichen Betreuung. Schließlich wurde durch Bundesgesetz vom 12. Dezember 1989, BGBl. Nr. 651/1989, auch der Karenzurlaub für Väter geschaffen. Eine Teilung des Karenzurlaubes zwischen Mutter und Vater ist zulässig, jedoch muß grundsätzlich der Karenzurlaub eines Teiles mindestens drei Monate betragen.

Die Fortentwicklung auf dem Gebiet der Sozialen Sicherheit und des Arbeitsrechtes hat auch 1989 einen beachtlichen Umfang erreicht. Die Abteilung wird im Rahmen des Begutachtungsverfahrens mit diesen Änderungen befaßt und hat als Berufungsbehörde der Rechtsentwicklung und ihrer Ausprägung durch die Entscheidungen der Höchstgerichte Rechnung zu tragen. Dies erfordert eine ständige Schulung der Mitarbeiter.

Im Jahre 1989 betrug der Neuzugang in der Sozialversicherungsgesamt 1.878 Geschäftsstücke. Auf Verfahren nach dem ASVG entfielen dabei 1.140 Geschäftsstücke. In diesen Angelegenheiten mußten 209 Büroverhandlungen abgehalten werden. Die Berufungsverfahren nach dem Behinderteneinstellungsgesetz und gegen Pflegegebührenvorschriften umfaßten 113 Fälle. In Beschwerdefällen vor dem Verwaltungsgerichtshof mußten 58 Gegenschriften erstattet werden. In 116 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, arbeitsrechtlichen Angelegenheiten und Angelegenheiten, die die gesamte Abteilung betreffen, sowie auch solche der Obereinigungskommission. Schließlich

ist noch darauf hinzuweisen, daß in zunehmendem Ausmaß Stellungnahmen und Berichte für internationale Organisationen wie das Internationale Arbeitsamt in Genf vorbereitet werden mußten.

Die Teilnahme an der Expertenkonferenz der Leiter der Sozialversicherungsabteilungen der Ämter der Landesregierungen, die im Jahre 1989 im Burgenland abgehalten wurde, brachte einen regen Erfahrungsaustausch über die Handhabung der einschlägigen Bestimmungen in den Bundesländern und diente infolge der Teilnahme von Vertretern des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales auch der Vereinheitlichung der Verwaltungspraxis in den Ländern.

Gesundheitsamt

Das Gesundheitsamt der Stadt Wien zählt zu den ältesten und traditionsreichsten Magistratsabteilungen der Stadtverwaltung. Vor Jahrhunderten aus einer Einrichtung vornehmlich zur Bekämpfung der Pest hervorgegangen, werden die vielfältigen Aufgabenbereiche von Jahr zu Jahr umfangreicher. Heutzutage treten neben der Seuchenbekämpfung und der sanitätspolizeilichen Überwachung zunehmend vorsorgemedizinische Belange in den Vordergrund. Die Hauptlast der vielfältigen Tätigkeitsbereiche wird in 19 Referaten der Zentrale und in 19 Bezirksgesundheitsämtern bewältigt, weiters besitzt das Gesundheitsamt unter den zahlreichen Außenstellen auch ein eigenes Institut für Umweltmedizin und eine Desinfektionsanstalt. 1989 standen dem Gesundheitsamt 709 Mitarbeiter, darunter 253 Ärzte, zur Verfügung.

1989 trat der langjährige Leiter des Gesundheitsamtes, Landessanitätsdirektor Oberstadtphysikus Hofrat Dr. Ermar Junker, in den Ruhestand. Mit 12. Oktober 1989 hat eine neue Landessanitätsdirektorin, Oberstadtphysika Hofrat Dr. Helene Kapaun, die Leitung des Gesundheitsamtes übernommen. In der Folge wurde, noch 1989, eine Neuorganisation der Aufgabenbereiche in der Zentrale des Gesundheitsamtes in die Wege geleitet: Nunmehr sind die 19 Referate in vier gleichwertige Gruppen zusammengefaßt, wobei die jeweils einer Gruppe zugeteilten Referate einander ergänzen und im Bedarfsfall auch vertreten können. Die Referate der Gruppe I sind unter dem Titel „Vorsorgemedizin“ zusammengefaßt, die der Gruppe II unter „Bekämpfung übertragbarer Krankheiten“, die der Gruppe III unter „Umwelthygiene, Rehabilitation“ und die der Gruppe IV unter „Behördenaufgaben, sanitäre Aufsicht, Begutachtung“.

Die Bekämpfung der Infektionskrankheiten nahm 1989 im allgemeinen einen günstigen Verlauf. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über das Auftreten von nach dem Epidemiegesetz anzeigepflichtigen Krankheiten, verglichen mit dem Vorjahr:

Infektionskrankheiten	Erkrankungen		Sterbefälle	
	1988	1989	1988	1989
Bakterielle Lebensmittelvergiftung	907	1.098	—	4
Scharlach	556	295	—	—
Hepatitis infectiosa	361	253	1	6
Übertragbare Ruhr	86**	158*	—	—
Malaria	25	46	—	1
Keuchhusten	12	37	—	—
Übertragbare Genickstarre	11	9	1	3
Typhus abdominalis	8	6	—	—
Tularaemie	—	2	—	—
Leptospiren-Erkrankungen	—	1	—	—
Lepre	—	1	—	—
Bang'sche Erkrankung	2	3	—	—
Psittakose	—	—	—	—
Trichinose	—	—	—	—
Diphtherie	—	—	—	—
Übertragbare Kinderlähmung	—	—	—	—
Trachom	—	—	—	—
Wien insgesamt	1.970	1.909	2	14
			1988	1989
Bißverletzungen durch bekannte Tiere			30	18
darunter Kopfverletzungen			1	—
Bißverletzungen durch unbekannte Tiere			7	8
darunter Kopfverletzungen			1	—
Wien insgesamt			39	26

*) darunter 3mal Amöbenruhr **) darunter 1mal Amöbenruhr

Insgesamt haben unter den anzeigepflichtigen Infektionskrankheiten (ohne Tuberkulose und Aids) die Hepatitis infectiosa, die bakterielle Lebensmittelvergiftung, die übertragbare Genickstarre und die Malaria zu Todesfällen geführt.

Neben der bakteriellen Lebensmittelvergiftung war 1989 wiederum der Scharlach mit 295 gemeldeten Erkrankungsfällen die häufigste Infektionskrankheit, obwohl die Zahl der Meldungen gegenüber 1988 um 47 Prozent sank. Trotz gehäuftem Auftreten verlaufen Scharlacherkrankungen weiterhin sehr milde und können mit der üblichen Penicillintherapie gut beherrscht werden.

Die am häufigsten gemeldete Infektionskrankheit war 1989 die bakterielle Lebensmittelvergiftung, die mit 1.098 gemeldeten Erkrankungsfällen gegenüber 1988 um weitere 21 Prozent zunahm. Als Erreger dieser Krankheit gewinnen seit einigen Jahren neben zahlreichen Salmonellaarten auch andere Keime wie Campylobacter und Yersinien zunehmend an Bedeutung. 1989 wurden neben 751 Salmonella-Infektionen 281 Campylobacter- und 66 Yersinia-Infektionen angezeigt.

Die Zahl der Erkrankungen an bakterieller Ruhr ist gegenüber 1988 um 84 Prozent gestiegen, knapp die Hälfte der Infektionen erfolgte außerhalb Wiens. Im Laufe des Jahres kam es zu mehreren Gruppenerkrankungen in einigen Anstalten und Betrieben, meist unter dem Bild eines Brechdurchfalles. Mehrere Fälle konnten bakteriologisch abgeklärt werden. Je dreimal traten gehäuft Durchfallserkrankungen in Pensionistenheimen, Betrieben und in Kindergärten auf, zweimal war eine Schule betroffen und je einmal eine Krankenanstalt und ein Eissalon.

1989 wurden 59.697 Personen nach dem Bazillenausscheidergesetz untersucht (17.795 Erst- und 41.902 Wiederholungsuntersuchungen); 11 Keimausscheider mußten mit Bescheid des Gesundheitsamtes abgesondert werden. Insgesamt wurden 1989 346 Keimausscheider in die Überwachung des Gesundheitsamtes übernommen, 330 wurden aus der Überwachung entlassen.

Die Gesamtzahl der gemeldeten Erkrankungsfälle an Hepatitis infectiosa ist gegenüber 1988 um 30 Prozent gesunken, davon allein Hepatitis-A-Infektionen um 43 Prozent und sonstige Hepatitiserkrankungen um 21 Prozent. Hepatitis-B-Infektionen haben allerdings um 2 Prozent zugenommen. 1989 wurden von 253 gemeldeten Fällen 137 als Hepatitis A und 90 als Hepatitis B verifiziert. Von den Hepatitis-A-Infektionen betrafen 70 Prozent Kinder, Jugendliche und Erwachsene bis zum 25. Lebensjahr, davon 78 Prozent Kinder im Schul- und Vorschulalter. 40 Prozent der Hepatitis-A-Infektionen erfolgten im Ausland. Das Gesundheitsamt führt bei Auftreten einer Hepatitiserkrankung in Schulen, Kindergärten, Horten und ähnlichen Einrichtungen an Ort und Stelle eine Desinfektion durch und informiert auch regelmäßig die Leiter dieser Institutionen über die notwendigen Hygienemaßnahmen. Weiters wird bei Auftreten von mindestens zwei Erkrankungen innerhalb einer Kindergruppe die ganze Gruppe mit einem Hepatitis-A-Immunglobulin passiv immunisiert, so daß für zirka zwei Monate ein Schutz vor Hepatitis-A-Infektionen gewährleistet ist. In Kindergärten wird das Hyperimmunglobulin bereits nach dem ersten Erkrankungsfall empfohlen und in Schulen auch dann, wenn innerhalb von sechs Wochen zwei oder mehrere Erkrankungen aufgetreten sind. So wurden 1989 an 226 Kinder und 50 Erwachsene insgesamt 551 ml Immunglobulin verabreicht.

1989 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, beide Kinder waren ungeimpft. Das praktische Verschwinden der Erkrankungen an Kinderlähmung ist zweifellos ein Erfolg der Schutzimpfungen, die auch 1989 planmäßig weitergeführt wurden.

Jede manifeste Erkrankung und jeder Todesfall an Aids (Acquired Immune Deficiency Syndrom) sind seit 1986 nach dem Aids-Gesetz meldepflichtig, wobei die Initialen, Geburtsdatum und Geschlecht des Erkrankten bekanntgegeben werden müssen. Die Erkrankung wird durch ein Retrovirus (HIV) mit ähnlichem Übertragungsmodus wie bei Hepatitis B hervorgerufen und führt zu einer zellulären Immunschwäche. 1989 sind dem Gesundheitsamt aus Wiener Krankenanstalten 69 Neuerkrankungen und 31 Todesfälle gemeldet worden (1988: 49 Neuerkrankungen und 18 Todesfälle). 32 (46%) der Neuerkrankten waren Homosexuelle, 16 (23%) Drogenabhängige, 6 Hämophile, 3 Patienten nach Bluttransfusionen, 5 Erkrankte gaben heterosexuelle Aktivitäten an, einer Drogen und Homosexualität, weiters eine Mutter-Kind-Übertragung und ein Afrikaner. Bei vier Infizierten war kein Risikofaktor erhebbar. Seit 1983 wurden in Wien insgesamt 174 Erkrankungen und 75 Todesfälle an Aids gemeldet.

Unter den nicht anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheiten 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. 1989 erkrankten 131 Österreicher an dieser Virusinfektion, darunter 11 Wiener, von denen keiner verstarb (1988 erkrankten 201, darunter 11 Wiener, es gab ebenfalls keinen Todesfall).

Bei einer Reihe von nicht anzeigepflichtigen Infektionskrankheiten wie Masern, Mumps und Varicellen kommt es häufig zu cerebralen Komplikationen. 1989 wurden dem Gesundheitsamt aus Kinderabteilungen Wiener Krankenanstalten 6 Mumps-Meningitiden und 4 Varicellen-Meningitiden gemeldet sowie ein cerebrales Krankheitsbild bei Masern.

Die Grippe wird in Wien seit 1970 durch systematische Stichprobenerhebungen erfaßt (Wiener Grippeinformationssystem des Gesundheitsamtes). Im Winter 1988/89 setzte zur Weihnachtszeit eine Grippewelle ein, die in der

4. Jännerwoche mit 22.800 Neuerkrankungsfällen ihren Höhepunkt erreichte. Danach sank die Zahl der Erkrankten wieder ab und erreichte Mitte März (10. Woche) den für diese Jahreszeit üblichen Wert von 7.000 Neuerkrankungen pro Woche. Vom Virologischen Institut der Universität Wien wurden eine starke Zirkulation des Influenza-Virus A (H1N1) und, in geringem Maße, auch das Auftreten des Influenza-Virus B registriert. Es wurden zwei Todesfälle an Grippe gemeldet.

Vom Gesundheitsamt wurden zahlreiche Impfungen durchgeführt, so die orale Schutzimpfung gegen Kinderlähmung (Schluckimpfung): Im Jänner/Februar 1989 wurden 32.108, im November/Dezember 1989 26.267 Einzelimpfungen, somit insgesamt 58.375 Impfungen durchgeführt, was eine Abnahme der Impfbeteiligung um 12 Prozent gegenüber dem Vorjahr bedeutet. An der Impfstelle für Auslandsreisende ließen sich 1.280 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 als auch die Auffrischungsimpfung, gewährleistet allerdings einen kürzeren Impfschutz.

Die Impfkation gegen Masern und Mumps in den Bezirksgesundheitsämtern, in sämtlichen 60 Mutterberatungsstellen und auch in 3 Abendimpfstellen des Gesundheitsamtes wurde 1989 fortgesetzt. Die Impfung schützt mindestens zehn Jahre vor der Erkrankung, bei der es zu gefährlichen Komplikationen wie Lungenentzündung oder Gehirnentzündung bei Masern sowie Gehirnhautentzündung, Gehörschädigung und Sterilität bei Mumps kommen kann. Trotz intensiver Propaganda und Abendimpfmöglichkeit nahm die Impfbeteiligung 1989 mit 3.751 kombinierten Impfungen gegen Masern und Mumps und mit 4 Einzelimpfungen gegen Mumps gegenüber 1988 um 26 Prozent ab.

Gegen Röteln konnten im Schuljahr 1988/89 5.053 Mädchen der 7. Schulstufe geimpft werden, das entspricht einer 70prozentigen Impfbeteiligung. Bezogen auf das Kalenderjahr 1989 unterzogen sich 4.857 Mädchen der Rötelnimpfung. Rötelnantikörperbestimmungen bei Schwangeren sind zwingend im „Mutter-Kind-Paß“ vorgeschrieben. 1989 ließen sich 1.513 Wöchnerinnen impfen. Vom Gesundheitsamt wurden unentgeltlich Antikörperbestimmungen bei Risikogruppen durchgeführt, und zwar bei 541 Krankenpflegeschülerinnen und 1.288 Beschäftigten in Kindergärten, Krankenhäusern und Schulen. Aufgrund der Untersuchungsergebnisse empfahl das Gesundheitsamt 152 Frauen (8,3%) die Rötelnimpfung.

1989 setzten die Impfstelle für Auslandsreisende und die Bezirksgesundheitsämter auch die entgeltlichen Impfungen gegen „Zeckenkrankheit“ (FSME-Frühsummermeningoencephalitis) fort. Die komplette Immunisierung besteht aus drei Teilimpfungen, einmalige Auffrischungsimpfungen sind alle drei Jahre erforderlich. Die Beteiligung der Bevölkerung sank gegenüber 1988 um 6,2 Prozent auf nunmehr 54.564 Einzelimpfungen ab. Weiters wurde 1989 an 228 Personen, die ungeimpft von einer Zecke gebissen worden waren, ein Hyperimmunglobulin verabreicht.

1989 verabfolgten die Amtsärzte 19.131 Impfungen gegen Grippe, 8.644 gegen Tetanus, 6.490 gegen Diphtherie, Tetanus und Pertussis, 15.794 gegen Diphtherie und Tetanus bis zur 2. Schulstufe und 9.235 Impfungen gegen Diphtherie und Tetanus (mit abgeschwächter Diphtheriekomponente) in den Schulen den Kindern der 7. Schulstufe und weiters 309 Berufsschülern. Gegen Cholera wurden 9.347, gegen Gelbfieber 1.330 und gegen Meningokokken 971 Impfungen vorgenommen. 5.774 Personen erhielten Gammaglobulin als Hepatitis-A-Prophylaxe.

Seit 1982 sind Impfstoffe für eine aktive Impfung gegen Hepatitis B im Handel; die Grundimmunisierung besteht bei dem im Gesundheitsamt verwendeten Impfstoff aus vier Teilimpfungen, und nach dem jetzigen 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: 1989 waren von sechs untersuchten Personen alle sechs impfbedürftig. Es wurden 28 Teilimpfungen an Bedienstete des Gesundheitsamtes verabreicht und nach erfolgter Impfung 20 Geimpfte auf ihre Immunität gegen Hepatitis B kontrolliert: Fünf Personen mußte eine neuerliche Impfung empfohlen werden, da der bisherige Impfschutz nicht ausreichend war. Bisher sind 118 Mitarbeiter des Gesundheitsamtes der Stadt Wien geimpft worden.

Die 1985 begonnene Impfkation der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt und der MA 2 gegen Tollwut bei beruflich exponierten Angestellten der Gemeinde Wien (Tierärzte, Forstarbeiter) wurde 1989 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. 1989 wurden vom Gesundheitsamt an sechs Personen insgesamt acht Teilimpfungen verabreicht.

1988 begann das Gesundheitsamt mit einer Erhebung über den Immunitätszustand der Schulneulinge (Geburtsjahrgänge 1981 und 1982), die 1989 für die Geburtsjahrgänge 1982 und 1983 fortgesetzt wurde. Es wurden 5.474 (1988: 8.140) Erhebungsbögen ausgewertet, und das Endergebnis dieser Studie wird für 1990 erwartet. Vorläufige Teilergebnisse zeigen, daß weniger als 9 Prozent (1988: 10%) der Kinder keinen Schutz gegen Masern und 21 Prozent (1988: 25%) keinen Schutz 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 1989 insgesamt 11.692 Desinfektionen, einschließlich Entlausungen und Entwesungen, durchgeführt, darunter 282 im Außendienst, und zwar hauptsächlich in Schulen und Kindergärten (127), in Wohnungen (76) und in Krankenanstalten (53). Im Innendienst wurden 6.452

Verbandkübel und 633 Fahrzeuge desinfiziert. 116mal mußten der Verbrennungsofen, 256mal Dampfdesinfektionsapparate und 17mal die Formalinkammer beschickt werden. Die Personenentlausungen haben mit 3.109 gegenüber dem Vorjahr um 3 Prozent zugenommen.

Mit der Tuberkulosebekämpfung im Raum Wiens befaßt sich ein eigenes Referat des Gesundheitsamtes. Zu seinen Einrichtungen zählen neben der Zentrale (Kanzlei mit Heilstätteneinweisungsstelle, Impfstelle, Röntgen- und Schirmbildstelle) zehn Außenstellen in den Bezirken (Tuberkulosefürsorgestellen) und ein Röntgenzug. Ein Überblick über die Tuberkulosesituation in Wien im letzten Jahrzehnt zeigt, daß 1979 noch 599 Personen, im Jahre 1989 nur mehr 528 Personen neu an einer aktiven Tbc erkrankt sind, das bedeutet einen Rückgang um 12 Prozent. Diese Abnahme der Neuerkrankungen erfolgte allerdings nicht einheitlich. Die seuchenhygienisch bedeutendste Gruppe, die ansteckende Lungentuberkulose, hat sich um 4 Prozent zurückgebildet. Besonders deutlich zurückgegangen ist der Anteil der Kindertuberkulose: 1989 erkrankten nur mehr vier Kinder — alles Gastarbeiterkinder — an dieser Infektionskrankheit. Der Anteil der Gastarbeitertuberkulose an allen Tuberkuloseformen hat in den letzten zehn Jahren zunächst von 18 auf 15 Prozent abgenommen und ist seit 1987 wieder angestiegen, 1989 betrug er 24 Prozent. Da die Tuberkulose in Wien seit Jahrzehnten in Rückbildung begriffen ist, ist es bemerkenswert, daß sich der 1987 vom Gesundheitsamt der Stadt Wien erstmals registrierte Anstieg der Neuerkrankungen an ansteckender Lungentuberkulose 1989 weiterhin fortsetzte: Von 1988 auf 1989 nahmen die Neuerkrankungen an aktiver Tuberkulose um 2,5 Prozent zu.

Ähnlich wie bei den Neuerkrankungsfällen kann auch bei den Todesfällen an Tbc ein deutlicher Rückgang verzeichnet werden: 1979 waren noch 137 Personen an einer Tbc verstorben, 1989 starben nur mehr 38 Personen, was allerdings eine steigende Tendenz gegenüber 1987 (36 Todesfälle) bedeutet. Im Jahre 1900 starben 1.399 Kinder an Tbc, 1930 noch 168, und seit 1975 ist kein Kind mehr an Tbc verstorben.

Derzeit leben in Wien zirka 1.100 an Tbc Erkrankte, die einer Behandlung und einer besonderen Betreuung bedürfen. Die größten seuchenhygienischen und therapeutischen Schwierigkeiten bereiten noch immer die an Tbc erkrankten Alkoholiker und Bewohner von Obdachlosenheimen. Weiters waren 1989 zirka 30 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 Bekämpfung der Tbc im Rahmen des öffentlichen Gesundheitsdienstes weitergeführt werden muß. Die völlige Ausrottung der Tbc ist trotz modernster und bewährtester Bekämpfungsmaßnahmen noch nicht in Sicht.

Die Dienst- und Untersuchungsstellen des Tuberkulosereferates nahmen im Jahre 1989 insgesamt 185.049 Personen in Anspruch. Wenn man die Zahlen der im Röntgenwagen Untersuchten, der vom Impfteam mit Tuberkulin getesteten und geimpften Schulkinder und die von den Verbindungsfürsorgerinnen in den Krankenanstalten betreuten Tuberkulosekranken hinzurechnet, dann ergibt sich eine Gesamtfrequenz von 339.846 Personen (1988: 334.031). Dieser Anstieg der Parteienfrequenz um rund 6.000 gegenüber 1988 ergibt sich zum Großteil durch den Einsatz von Lungenfunktionsprüfungen (rund 34.000!) im Rahmen einer seit 1988 massiv forcierten „Gesundheitskampagne“, weiters durch vermehrte Betreuungsgespräche der sogenannten Verbindungsfürsorge: Durch den medizinischen Fortschritt ist die Aufenthaltsdauer der Erkrankten in Krankenabteilungen kürzer geworden, und vor der Spitalsentlassung sind zahlreiche Betreuungsgespräche durch Sozialarbeiter erforderlich.

In der Schirmbildstelle des Tuberkulosereferates wurden 1989 33.634 Personen einer Röntgenuntersuchung der Lunge unterzogen. Dabei stellten die Ärzte bei 43 erstmals eine aktive Lungentuberkulose fest. Im Röntgenzug wurden 31.177 Personen untersucht: es konnten 6 Erkrankungen an aktiver Tuberkulose und 17 Erkrankungen an bösartigen Neubildungen entdeckt werden. Die Untersuchungen von zehn weiteren Personen mit Rundherden zunächst unklarer Genese waren zu Jahresende noch nicht abgeschlossen. Die Ärzte führten 1989 34.672 Lungenfunktionsprüfungen mittels Vitalograph durch. In dieser Zahl sind auch die Untersuchungen, die anlässlich der „Seniorenwoche“ und der Aktion „Schau auf Dich“ vorgenommen wurden, enthalten. Die Ärzte impften 19.295 Personen, darunter 16.432 Neugeborene und 2.492 Schulkinder, gegen Tbc. Die Zahl der mit Tuberkulin getesteten Personen hat 1989 um 2.476 auf 14.716 zugenommen. Diese Steigerung der Tuberkulinproben um 20 Prozent erklärt sich durch vermehrte Umgebungsuntersuchungen nach Erkrankungen in Schulen. In der Schirmbildstelle des Tuberkulosereferates wurde 1989 ein modernes Schirmbildgerät mit nur geringer Strahlenbelastung in Betrieb genommen. In der Tbc-Fürsorgestelle in 10, Columbusgasse 32–34, wurden ebenfalls ein neues Schirmbildgerät und eine Entwicklungsmaschine installiert.

Seit einigen Jahren stehen der Bevölkerung außer in der Zentralstelle in 1, Zelinkagasse 9, auch in sämtlichen zehn Tuberkulosefürsorgestellen Raucherberatungsstellen zur Verfügung. 239 Interessenten suchten 1989 eine dieser Stellen auf, die Gesamtfrequenz betrug 720. Neben der üblichen Betreuung erfolgte bei jeder Erstberatung eine Lungenschirmbildaufnahme.

Im Jahre 1989 wurden 10.596 Gastarbeiter, das waren um 3.013 (40%) mehr als im Vorjahr, gemäß dem Ausländerbeschäftigungsgesetz, BGBl. Nr. 218/1975, untersucht. Darunter befanden sich 11 Personen, die eine Anstellung bei der Gemeinde Wien anstrebten. Drei Gastarbeitern, die erstmalig im Jahre 1989 nach Österreich eingereist waren, konnte wegen des Vorliegens einer aktiven Lungentuberkulose keine Arbeitsbewilligung erteilt werden; sie mußten in ihr Heimatland zurückkehren. Weiters wurde bei sechs Gastarbeitern eine behandlungsbedürftige Lues nachgewiesen und deren Behandlung und Nachkontrolle vorgenommen.

Die Gesamtzahl der in Wien gemeldeten Geschlechtskrankheiten hat mit 1.265 gegenüber 1988 um 14 Prozent abgenommen, wobei die Zahl der gemeldeten Erkrankungsfälle an Gonorrhoe um 210 auf 1.089 sank und die Zahl der Lues um 13 auf 176 zunahm. An der Beratungsstelle des Gesundheitsamtes ist die Zahl der aufgedeckten Erkrankungsfälle sogar um 27 Prozent (auf 210) gesunken: an Gonorrhoe erkrankten um 79 weniger, an Lues um 3 Patienten weniger als 1988. Ulcus molle und Lymphogranuloma venerum wurden keine registriert.

In der Beratungsstelle für Geschlechtskrankheiten betrug die Parteienfrequenz 38.304, somit um 2.414 (6%) weniger als im Vorjahr, die Zahl der erfaßten Personen blieb mit 1.614 praktisch gleich. Die Gesamtzahl der Untersuchungen ist um 6 Prozent auf 38.201 gesunken, darunter waren 683 Erstuntersuchungen. Dabei wurden 217 Fälle von Gonorrhoe (darunter 46 bei Männern) und 3 Fälle von Lues (darunter 3 bei Männern) festgestellt. Es wurden 35.368 Untersuchungen bei Prostituierten und 394 Untersuchungen bei Geheimprostituierten vorgenommen. Im Rahmen der Untersuchungen nahmen die Ärzte 14.571mal Blut für Laboruntersuchungen ab und legten 42.137 Kulturen an. Sozialarbeiter führten 300 Hausbesuche durch. 1.213 Personen wurden vorgeladen, 191 Anträge auf polizeiliche Verfolgung gestellt und 37 Personen wurden polizeilich vorgeführt.

1989 nahm die Zahl der polizeilich gemeldeten Prostituierten im Vergleich zu 1988 von 831 um 3 Prozent auf 805 ab. Von der Polizei wurden 129 Geheimprostituierte, das sind um 33 Prozent weniger als im Vorjahr, zur Untersuchung veranlaßt: Wegen Änderungen im Verwaltungsstrafverfahren können Geheimprostituierte von der Polizei nicht mehr bis zur Untersuchung im Gesundheitsamt arrestiert werden, sondern bekommen vom Polizeiorgan eine schriftliche Aufforderung, sich am nächsten Wochentag zur Untersuchung einzufinden. Dieser Aufforderung wird von den Betroffenen nur zum Teil entsprochen, so daß bei dieser Personengruppe in weiterer Folge oft doch der Antrag auf Polizeivorführung gestellt werden muß. Da viele Geheimprostituierte keinen ordentlichen Wohnsitz haben, kann die Vorführung oft überhaupt nicht oder nur mit beträchtlicher zeitlicher Verzögerung erfolgen. Mit BGBl. Nr. 243/1989 vom 1. Juli 1989 entfiel der § 210 des Strafgesetzbuches, der die gewerbsmäßige gleichgeschlechtliche Unzucht unter Männern unter Strafe stellte. Damit können sich auch Männer unter Kontrolle nach der „Prostituiertenverordnung“, BGBl. Nr. 314/1974, stellen, wovon 1989 lediglich zwei Männer Gebrauch machten. Männliche Geheimprostituierte werden von der Polizei kaum zur Untersuchung veranlaßt. Die Erkrankungshäufigkeit der Prostituierten lag bei 0,3 Prozent der Untersuchungen, die der Geheimprostituierten bei 6,9 Prozent der Untersuchungen. Anders ausgedrückt, bei Prostituierten kam auf 322 Untersuchungen eine Geschlechtskrankheit, bei Geheimprostituierten schon auf 15 Untersuchungen eine: Das Risiko, sich bei einer Geheimprostituierten an einer Geschlechtskrankheit zu infizieren, ist somit 23mal höher als bei einer Kontrollprostituierten. Auch andere sexuell übertragbare Krankheiten fanden sich 1989 bei den Untersuchungen Geheimprostituierten viermal so häufig wie bei Kontrollprostituierten.

Bei durch das Tuberkulosereferat vorgenommenen Schirmbilduntersuchungen von 948 Prostituierten fanden sich bei zwei Frauen aktive tuberkulöse Lungenveränderungen. Seit 1988 werden bei den Prostituierten-Untersuchungen auch zytologische Untersuchungen auf Gebärmutterhalskrebs (sog. PAP-Abstrichuntersuchungen) vorgenommen; bei positivem Befund wird die erforderliche Behandlung in die Wege geleitet. 1989 war unter den 958 untersuchten Frauen bei 15 ein PAP IV vorhanden, das heißt bei 1,6 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 ungleich höheres Risiko als die durchschnittliche weibliche Bevölkerung, an Gebärmutterhalskrebs zu erkranken. Bei Einführung dieses Vorsorgeprogrammes im Jahre 1988 lag die Rate der operationsbedürftigen Befunde noch bei 3,1 Prozent der Untersuchten, und aus der Senkung auf 1,6 Prozent innerhalb eines Jahres ist bereits die günstige Auswirkung dieser Reihenuntersuchung ersichtlich.

Der Anteil der sogenannten Selbstmelder, das sind Personen, die aus eigenem Entschluß in die Beratungsstelle kommen, da sie eine Infektion befürchten, ist 1989 um 16 auf 307 angestiegen, ihre Erkrankungshäufigkeit lag bei 26 Prozent (1988: 28%).

Bei den an der Beratungsstelle durchgeführten Blutabnahmen wurde das bereits 1986 in Kraft getretene Aids-Gesetz bzw. die medizinische Notwendigkeit der Untersuchung auf Aids berücksichtigt: 1989 wurden 7.174 Elisa-Untersuchungen (1988: 7.252) und, bei positivem Ergebnis, in der Folge 16 Westernblot-Untersuchungen (1988: 25) durchgeführt. Es wurden 11 HIV-Infektionen (1988: 14) nachgewiesen. Ende 1989 waren an der Beratungsstelle 87 infizierte Personen bekannt, bis auf 13 Personen wiesen die Betroffenen Kontakt zu Risikogruppen (Homosexuelle, Drogensüchtige usw.) auf. Bemerkenswert ist, daß die Gruppe der Infizierten, die keine Risikofaktoren angibt, zunimmt.

Bei den Untersuchungen in der Beratungsstelle finden sich als Nebenfund immer wieder Erkrankungen, die zwar nicht unter das Geschlechtskrankheitengesetz fallen, jedoch ebenfalls sexuell übertragen werden können, wie Pilz-erkrankungen, Verlausion, Befall von Oxyuren, Trichomoniasis u. a. m. Zur Verhinderung der Ansteckung weiterer Personen 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. 1989 konnten 377 Trichomonadeninfektionen, 887 Pilz-erkrankungen, 183 Chlamydieninfektionen und 505 sonstige sexuell übertragbare Krankheiten (insgesamt 1.952) 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 großer Bedeutung. Im Zusammenhang mit der zunehmenden Umweltproblematik wird die Anstalt laufend mit neuen Aufgaben konfrontiert, die 1989 von 53 Bediensteten, darunter 6 Ärzten, 2 Chemikern, 5 Biologen und 5 Technikern, bewältigt wurden. Die Mitarbeiter des Institutes führten 1989 10.515 bakteriologische und serologische Untersuchungen für klinische Zwecke durch, darunter 7.695 Untersuchungen auf Tbc. Weiters wurden 59 mykologische und parasitologische Untersuchungen für klinische Zwecke vorgenommen. Im Drogenlabor wurden 2.280 Harne untersucht. Das Gesundheitsamt überprüfte 1.030 Sterilisations- und Desinfektionsanlagen, deren Funktion in 132 Fällen beanstandet werden mußte. Weiters führten Mitarbeiter der Untersuchungsanstalt 12.756 Untersuchungen von Trink- und Hausbrauchwässern, 2.074 von Bade- und Oberflächengewässern und 679 Untersuchungen von Abwässern durch. Ferner nahm die Untersuchungsanstalt 912 Bestimmungen auf Schwermetalle im Grundwasser vor.

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. Die Ergebnisse von 456 radiologischen Untersuchungen des Wiener Trinkwassers entsprachen alle den Anforderungen der Strahlenschutzverordnung. Im Auftrag der MA 31 lief in den Jahren 1988—1989 eine Testserie über Trinkwasser-Bevorratung in Plastikbeuteln zur Notversorgung der Bevölkerung. Im 1989 erstellten Endgutachten mußte festgestellt werden, daß die bakteriologischen Ergebnisse und die chemischen Befunde nicht zufriedenstellend waren, zumal durch die Lagerung der Plastikbeutel, insbesondere bei wärmerer Zimmertemperatur, eine bakterielle Kontamination des Beutelwassers nachgewiesen werden konnte. Eine Verordnung zum Lebensmittelgesetz 1975 („Nitraterlaß“ vom 15.11.1989) gibt nunmehr einen Richtwert von 25 mg Nitrat pro Liter an und verbietet, Trinkwasser in Verkehr zu bringen, welches über 100 mg/Liter bzw. ab 1994 über 50 mg pro Liter und ab 1999 über 30 mg pro Liter enthält. Das Wiener Trinkwasser enthält weniger als 10 mg pro Liter, jedoch gibt es Grundwasserfelder, besonders im Norden der Donau, wo auch höhere Werte gefunden werden.

Aufbereitete Bade- und Beckenwässer müssen nach dem Bäderhygienegesetz regelmäßig bakteriologisch untersucht werden. Vor und während der Badesaison wurden die Alte Donau und als Naturbadeplätze angebotene Wasserflächen wie Donau-Oder-Kanal, Panozzalacke etc. sowie auch nicht als Badeplätze angebotene stehende Oberflächengewässer wie der Wienerbergteich auf ihre Eignung als Badegewässer überprüft. Mit Ausnahme zweier Gewässer ergaben die Untersuchungen des Institutes für Umweltmedizin die hygienische Eignung für Badezwecke.

Im Zuge routinemäßiger Abwasseruntersuchungen wurden neben privaten Kleinkläranlagen im Wiener Bereich auch Kläranlagen der 1. und 2. Wiener Hochquellenwasserleitung überprüft, weiters die Kläranlage Blumental und die Hauptkläranlage Wien-Simmering. Der Reinigungseffekt der Kläranlage Blumental lag bei 96 Prozent, der der Hauptkläranlage bei 93 Prozent. Biologische Klärsysteme, die nach dem Prinzip der Wurzelraumentorgung (bepflanzte Filterbeete) funktionieren, sind zur Entsorgung der Gaststätten Rohrhaus und Hirschg'stemm im Einsatz und werden regelmäßig auf ihre Funktion hin überprüft.

Für die Dialyseabteilungen der I. und II. Medizinischen Universitätskliniken des Wilhelminenspitals und des Hanusch-Krankenhauses wurden die für die Dialysegeräte verwendeten Wässer überprüft. Die aufbereiteten Wässer hatten einwandfreie bakteriologische Qualität. Weiters wurde in Wiener und auch in niederösterreichischen Krankenhäusern die desinfizierende Wirkung thermisch bzw. chemothermisch desinfizierender Geschirrwassstraßen kontrolliert und zahlreiche Klimaanlagen überprüft.

Bei der bakteriologischen Untersuchung von Altlasten nahm 1989 die Probenzahl um fast 50 Prozent zu. Durch regelmäßige Kontrolle der Grundwasserqualität auf Verdachtsflächen ist das Gesundheitsamt erheblich an der Erkundigung von Deponiealtlasten beteiligt.

Derzeit laufen am Institut für Umweltmedizin drei Forschungsvorhaben, nämlich die „Ultrafiltration zur Virusanreicherung aus dem Wasser“, die Ausarbeitung eines „Wohnhygienischen Untersuchungs- und Meßprogrammes für die umwelthygienische Praxis“ und das Projekt „Wohnen an der Kreuzgasse“. Bei dem erstgenannten handelt es sich um eine Modellstudie der Ultrafiltration mit zwei Routinemethoden zur Anreicherung von fäkal ausgeschiedenen pathogenen Keimen aus Proben von Trinkwasser, Abwasser- und Oberflächenwasser, sowie um die Standardisierung der jeweils besten Methode zur Virusisolierung, um diese dann für Wasseruntersuchungen routinemäßig anwenden zu können. Das Projekt wird vom Medizinisch-wissenschaftlichen Fonds des Bürgermeisters der Bundeshauptstadt Wien unterstützt. Die Studie „Wohnen an der Kreuzgasse“ wird in Zusammenarbeit mit dem WHO-Projekt „Wien — Gesunde Stadt“ koordiniert und soll den Einfluß der Umweltbelastungen auf die Wohnqualität an der Kreuzgasse erforschen.

Mit Bescheid vom 9. Juni 1989 ist das Institut für Umweltmedizin als Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum Facharzt für das nichtklinische Sonderfach „Hygiene“ mit drei Ausbildungsstellen anerkannt worden.

1989 wurde mit der Katalogisierung der vorhandenen Literatur im Bereich des medizinischen Umweltschutzes in Form einer abfragbaren Datenbank begonnen. Weiters wurde mit Ende 1989 durch die Unterstützung der MD-ADV die Möglichkeit von Abfragen internationaler Datenbanken geschaffen, so daß nunmehr für medizinisch-wissen-

schaftliche und chemischanalytische Fragen Zugriffe zu internationalen Datenbanken mit der darin enthaltenen Literatur vom Institut aus getätigt werden können, was einen wesentlichen Fortschritt in der Behandlung von Umweltschutzfragen darstellt.

Der Aufgabenbereich des Institutes für Umweltmedizin umfaßt auch 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. Ansonsten werden diese Aufgabenbereiche von den Bezirksgesundheitsämtern wahrgenommen. Die diesbezüglichen Anfragen wegen Lärmbelästigung nahmen 1989 mit insgesamt 44 gegenüber dem Vorjahr deutlich ab. In 22 Fällen war der Lärm als „unzumutbar“ zu bezeichnen, in 3 Fällen sogar als gesundheitsgefährdend. Die vom Institut für Umweltmedizin erstellten Gutachten und Stellungnahmen betrafen zu 66 Prozent Lärm (einschließlich Vibrationen) und zu 14 Prozent Luftschadstoffe. Die übrigen Gutachten bezogen sich auf sanitäre Übelstände, Wohnungsfeuchtigkeit, Lichtbelästigungen, Straßenprojekte und Insektizide sowie Holzschutzmittel.

Angelegenheiten der allgemeinen Hygiene einschließlich der Umwelthygiene müssen zunehmend häufiger behandelt werden. Die Bezirksgesundheitsämter hatten 945 Fälle wegen Lärmbelästigung, 2.028 wegen Luftverunreinigung, 2.759 wegen Wohnhygiene, 2.304 wegen Abwasser und Abfallstoffen, 1.879 wegen eventueller Schädlingsbekämpfung und 1.530 sonstige sanitäre Übelstände zu bearbeiten. In 5.247 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 3.453 Kommissionierungen im Rahmen gewerbe- und baubehördlicher Verfahren teil. Insgesamt wurden vom Personal der Bezirksgesundheitsämter 11.454 Erhebungen durchgeführt. Amtsärzte nahmen an zahlreichen Sitzungen des Österreichischen Arbeitsringes für Lärmbekämpfung teil, wobei in Zusammenarbeit mit Technikern, Juristen und Verwaltungsbeamten der medizinische Aspekt des Problems „Lärm“ vertreten wurde.

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 dichter geworden ist, ist die Bestimmung des ärztlichen Bedarfes für die ambulante, medizinische Betreuung der Bevölkerung komplizierter geworden, zumal seit einigen Jahren Kassenverträge von der Wiener Gebietskrankenkasse nur mehr in beschränkter Zahl vergeben werden. Darüber hinaus basiert die Invertragnahme von Ärzten durch die Krankenkassen auf Vereinbarungen zwischen der Ärztekammer und dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger, worauf die Gemeinde Wien keinen Einfluß hat. Im Sinne einer besseren Versorgung der Bevölkerung durch praktische Ärzte wurden 1989 zahlreiche, bereits in den 70er Jahren gestartete Förderungsmaßnahmen des Gesundheitsamtes fortgesetzt: In größeren städtischen Wohnprojekten empfahl das Gesundheitsamt der Stadt Wien Ordinationseinplanungen mit der Einschränkung, daß die vorgesehenen Praxen ohne wesentlichen Bauaufwand auch in normale Wohnungen umgewandelt werden können, falls sich dort zum Zeitpunkt der Fertigstellung mangels Kassenverträgen kein Arzt niederlassen will. Insgesamt wurden 25 Stellungnahmen zu möglichen Einplanungen abgegeben. Neben ständiger telefonischer Beratung erkundigten sich 1989 zirka 40 Ärzte beim Gesundheitsamt persönlich wegen diverser Niederlassungsfragen. Weiters ermöglicht eine seit 1976 laufende Kreditaktion der Gemeinde Wien den niederlassungswilligen praktischen Ärzten den Bezug eines sehr günstigen Kredites für die Eröffnung einer Ordination in bestimmten Bedarfsgebieten. Dafür bewilligte das Gesundheitsamt 1989 nach jeweiliger genauer Überprüfung 30 Bewerbern die Inanspruchnahme eines Kredites für den geplanten Niederlassungsort in einem Bedarfsgebiet. Mit Stand 31. Dezember 1989 wurden insgesamt bereits 138,427.415 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 1990 sind 1.128 praktische Ärzte in Wien registriert, von denen 821 einen Vertrag mit der Wiener Gebietskrankenkasse abgeschlossen haben. Somit entfallen 1.865 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 mehreren Gebieten (z. B. Eßling, Inzersdorf) durchaus noch verbesserungsbedürftig.

Dem Gesundheitsamt der Stadt Wien ist nach dem Wiener Krankenanstaltengesetz die sanitäre Aufsicht über öffentliche und private bettenführende und nichtbettenführende Krankenanstalten übertragen. Diese Kontrolle erfolgt routinemäßig oder bei Verdacht des Vorliegens sanitärer Übelstände; 1989 wurden 24 Krankenanstalten überprüft. Außerdem wird das Gesundheitsamt in das Errichtungs- und Betriebsverfahren als medizinischer Sachverständiger eingeschaltet. In diesem Zusammenhang sind für 1989 die 2. Ausbaustufe des Sozialmedizinischen Zentrums Ost, der Beginn des Neubaus des Evangelischen Krankenhausvereines in der Hans-Sachs-Gasse (18. Bez.), die Inbetriebnahme des Erweiterungsbaues zum Sanatorium Döbling (19. Bez.), der Beginn des Erweiterungsbaues der Krankenanstalt des Göttlichen Heilandes (17. Bez.) sowie der Beginn der Generalsanierung des Lorenz-Böhler-Krankenhauses (20. Bez.) und des Sanatoriums Liebhartstal (16. Bez.) erwähnenswert. Unter den nichtbettenführenden Krankenanstalten ist auf die Umwandlung von drei EEG-Laboratorien in Krankenanstalten hinzuweisen,

weilers auf die Inbetriebnahme je eines Ambulatoriums für bildgebende Diagnostik, für körper- und mehrfach behinderte Kinder und eines medizinisch-chemischen Labors. Auch dem Geburtshaus Nußdorf wurde der Krankenanstalten-Status verliehen.

Ein Arbeitskreis für Krankenhaushygiene des Gesundheitsamtes erörterte 1989 als beratendes Organ der gesamten Sanitätsbehörde in fünf Sitzungen folgende Sachgebiete: Die Abfallentsorgung aus ärztlichen Ordinationen, Schutz vor Aids und Ausarbeitung eines aktuellen Hygieneplanes für Krankenanstalten. Ein Teil dieser Besprechungsergebnisse wurde allen öffentlichen und privaten Krankenanstalten in Form von „Richtlinien“ zur Verfügung gestellt.

Den Bedingungen des Wiener Veranstaltungsgesetzes 1971 entsprechend, nahmen Vertreter des Gesundheitsamtes im Jahre 1989 an neun 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 1989 fortgesetzt. Das Gesundheitsamt konnte bei den Kontrollen der beruflich strahlenexponierten Personen keine Überschreitungen der höchstzulässigen Strahlenbelastung und keine gesundheitlichen Schädigungen feststellen.

Über eine im Gebäude der Desinfektionsanstalt untergebrachte zentrale Totenbeschauanmeldestelle werden täglich bis 21.00 Uhr Totenbeschauen vorgenommen. Von den vom Gesundheitsamt der Stadt Wien bestellten Totenbeschauärzten wurden 1989 5.393 Totenbeschauen über diese zentrale Anmeldestelle vorgenommen und 2.241 Beschauen über den Totenbeschauendienst des Ärztekundendienstes durchgeführt. In den privaten Krankenanstalten beschauten anstaltseigene Totenbeschauärzte 1.349 Verstorbene, in den öffentlichen Krankenanstalten die Prosektoren 13.035 Verstorbene. Am Gerichtsmedizinischen Institut fielen 242 Totenbeschauen ohne folgende Obduktion an, weiters 1.911 sanitätspolizeiliche und 673 gerichtliche Obduktionen.

Zu den Aufgaben des Gesundheitsamtes zählen 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 am 31. Dezember 1989 nach den Bestimmungen des Ärztegesetzes 7.946 Ärzte gemeldet, von denen 1.987 in Ausbildung zum praktischen Arzt oder Facharzt standen, 1.979 praktische Ärzte und 4.070 Fachärzte waren.

Von den 7.946 gemeldeten Ärzten waren in Anstalten tätig: 751 praktische Ärzte, 2.487 Fachärzte und 175 ausländische Ärzte. 1989 hat die Ärztekammer für Wien für 4.791 Ärzte dem Gesundheitsamt Veränderungen ihrer Tätigkeit bekanntgegeben. 47 ausländische Ärzte haben 1989 eine Bewilligung des Bundeskanzleramtes zur Ausübung der ärztlichen Tätigkeit in Österreich erhalten und die Aufnahme dieser Tätigkeit in Wien dem Gesundheitsamt gemeldet.

Weiters wurden 1989 von der Abteilung 141 Amtsärzte (einschließlich Polizeiamtsärzte und Amtsärzte der Niederösterreichischen Landessanitätsdirektion) evident gehalten. Bei der Sanitätsbehörde hauptberuflich als Amtsärzte tätige Ärzte benötigen neben dem ius practicandi zum praktischen Arzt oder zum Facharzt noch eine zusätzliche Ausbildung, das Physikat. Diesen zweisemestrigen Kurs inskribierten 1988/89 etwa 100 Ärzte, zu den Abschlußprüfungen erschienen 29 Kandidaten, von denen 18 die Prüfung mit Erfolg ablegten.

Durch die Ärztegesetznovelle 1987 (BGBl. Nr. 314/1987 vom 26.6.1987) ist das Gesundheitsamt zwar noch verpflichtet, dem Bundeskanzleramt ein Datenblatt für die Zentralmeldekartei der Ärzte zu übermitteln, aber ansonsten beruht die Führung der Ärztekartei durch das Gesundheitsamt nur mehr auf den schriftlichen Verständigungen der Ärztekammer, da die generelle, gesetzliche Verpflichtung des Arztes weggefallen ist, sich zu Beginn seiner Tätigkeit bei der Bezirksverwaltungsbehörde persönlich zu melden. Diese neue Regelung erforderte 1988 und 1989 zahlreiche Rückfragen des Gesundheitsamtes zu unvollständig eingelangten Meldungen.

1989 mußte das Gesundheitsamt zu fünf 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 entsprechend selten waren, mehren sich diese Unterbrechungen durch die Zunahme der in Ausbildung stehenden Ärzte.

1989 wurden vom Gesundheitsamt 65 Anträge auf die 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: 1989 wurden fünf Ordinationen überprüft und in der Folge bescheidmäßig Anträge zur Beseitigung von Hygienemißständen erteilt.

In 12 Sitzungen der gemeinsamen Kommission, bestehend aus dem Militärkommando, der Ärztekammer für Wien und der Abteilung, wurden 1989 die Ansuchen von 59 Ärzten um Freistellung vom Präsenzdienst behandelt. 27 dieser Ansuchen wurden einstimmig im Sinne des Antrages erledigt und die Ärzte vom Präsenzdienst bzw. von Militärübungen frei- oder rückgestellt.

1989 wurden vom Gesundheitsamt 14 Fälle von Verdacht auf Kurpfuscherei bearbeitet; das waren um 8 Fälle weniger als 1988. Den Anlaß bieten meist Zeitungsannoncen oder anonyme Schreiben, die nur wenige Anhaltspunkte liefern. Daher erweisen sich die Nachforschungen als sehr schwierig, und die Ermittlungen liefern nur spärliches Beweismaterial für Strafverfahren nach dem Strafgesetzbuch bzw. nach dem Ärztegesetz.

Die Zahl der Dentisten ist durch deren altersbedingtes Ausscheiden weiterhin rückläufig. Derzeit sind noch 163 in Wien tätig, 1988 arbeiteten noch 177. In mehreren Fällen haben sich in den ehemaligen Dentistenbetriebsstätten Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde niedergelassen. 1989 wurden von den Bezirksamtsärzten den gesetzlichen Bestimmungen gemäß sämtliche Wiener Dentistenbetriebe überprüft.

Im Jahre 1989 waren in Wien insgesamt 1.193 Pharmazeuten in öffentlichen und Anstaltsapotheken tätig. Ein Vertreter des Gesundheitsamtes nahm an 16 Aspirantenprüfungen teil, bei denen sich 39 Magister der Pharmazie der Prüfung zur Erlangung des Rechtes, eine Apotheke selbständig zu führen, unterzogen. 1989 wurden zwei Anstaltsapotheken (eine im Allgemeinen Krankenhaus und eine im Pflegezentrum Sophienspital) geschlossen, womit der Wiener Bevölkerung neben 13 Anstaltsapotheken 256 öffentliche Apotheken zur Verfügung stehen. 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 82 Apotheken (1988: 55). Von 582 bei diesen Visitationen entnommenen Proben beanstandete die Untersuchungsanstalt für chemische und pharmazeutische Untersuchungen 80. Das Gesundheitsamt hat diese Produkte durch Bescheid aus dem Verkehr gezogen. Um zu kontrollieren, ob diverse behördliche Aufträge gemäß der Apothekenbetriebsordnung auch durchgeführt werden, waren neun Nachkontrollen in Apotheken notwendig.

1989 überprüfte man nach den Bestimmungen des Krankenanstaltengesetzes 110 Arzneimittelvorräte von Krankenanstalten ohne Anstaltsapotheke. Von sieben entnommenen Proben wurden fünf beanstandet.

Das Bundeskanzleramt hat 1989 13 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 1989 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 35 Kandidaten abgehalten. Entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen wurde unter Mitwirkung eines Amtsarztes für 14 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“ wird das Giftgesetz aus dem Jahre 1951 abgelöst. 1989 wurden zahlreiche Verordnungen zum neuen Chemikaliengesetz kundgemacht, die mit 1. Februar 1990 in Kraft treten.

Das Auftreten von Pharaomeisen kann dank der Verordnung des Magistrats aus dem Jahre 1984 zur Bekämpfung der Pharaomeisen in Grenzen gehalten werden. 1989 wurden nur drei derartige Fälle 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 Ameisen ist ziemlich schwierig, erfordert viel Geduld und die fachgerechte Anwendung geeigneter Köder.

Beim Gesundheitsamt wurden seit 1978 insgesamt 9.590 Plasmaspender entsprechend der Plasmaphereseverordnung registriert; davon haben 591 im Jahre 1989 mit dem Plasmaspenden in einer der drei Plasmapheresestellen erstmalig begonnen. Um eine allfällige Übertragung von Aids durch Plasmaprodukte zu verhindern, werden seit 1984 entsprechende Sicherheitsvorkehrungen getroffen, um Plasma von der Verarbeitung auszuschließen, deren Spender möglicherweise an Aids erkrankt sein könnten. 1989 mußten, wie in den Jahren zuvor, einige Spender ausweise 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. 1989 wurden vom Amtsarztalle drei Plasmapheresestationen 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 Krankenpflege-, Kinderkrankenpflege- und Säuglingspflegeschulen sowie für die medizinisch-technischen Schulen und an der Ausbildungsstätte für psychiatrische Krankenpflege fanden insgesamt 29 Aufnahmekommissionen und 272 Prüfungskommissionen statt. 21 Amtsärzte trugen das im Krankenpflegegesetz geforderte 30stündige Unterrichtsfach „Öffentlicher Gesundheitsdienst“ in 12 Krankenpflegeschulen der MA 17 und zwei privaten Krankenpflegeschulen vor.

1989 haben 510 Kandidaten die Ausbildung zur Allgemeinen Krankenpflege mit Diplom abgeschlossen, 77 die Kinderkranken- und Säuglingspflege und 33 die Ausbildung zur Psychiatrischen Krankenpflege. An den neun Schulen für medizinisch-technische Dienste und an der Schule für den medizinisch-technischen Fachdienst haben 271 Schüler die Ausbildung mit Diplom beendet. 133 Personen haben einen Sonderausbildungskurs und 459 einen Kurs für Sanitätshilfsdienste mit Erfolg absolviert.

1989 wurden bei der freiberuflichen Ausübung des Krankenpflegefachdienstes und der medizinisch-technischen Dienste 582 Personen evident gehalten, das waren um 71 mehr als 1988. Ferner überprüfte das Gesundheitsamt die Tätigkeit von 25 freipraktizierenden Hebammen und 169 Anstaltshebammen. An der Bundeshebammenlehranstalt Wien schlossen 36 Hebammenschülerinnen ihre Ausbildung mit Erfolg ab. Im Herbst 1989 wurden von der Aufnahmekommission von 285 Bewerberinnen 40 für den Lehrgang 1990–1992 aufgenommen, davon 15 Wienerinnen, 19 Niederösterreicherinnen und 6 Burgenländerinnen. 1989 wurden zwei Fortbildungskurse für insgesamt 26 Hebammen an der Bundeshebammenlehranstalt Wien abgehalten. Zehn ausländische Hebammen haben 1989 mit einem sechsmonatigem Praktikum an der Semmelweis-Frauenklinik der Stadt Wien begonnen, nach dessen Absolvierung 1990 abschließende Ergänzungsprüfungen stattfinden werden. Für vier freipraktizierende Hebammen wurde vom Gesundheitsamt je ein tragbares Sauerstoffgerät angeschafft, so daß Ende 1989 bereits 20 freipraktizierenden Hebammen ein solches Gerät zur Verfügung stand.

In der amtsärztlichen Untersuchungsstelle des Gesundheitsamtes führten die Ärzte 1989 insgesamt 21.193 amts- und vertrauensärztliche Untersuchungen sowie 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 10.692 Blutabnahmen und 9.720 Harnkontrollen für insgesamt 20.650 Laboruntersuchungen und 235 Elektrokardiogramme vorgenommen. 126 amtsärztliche Zeugnisse wurden ausgestellt. Ferner führten die Amtsärzte 666 Hausbesuche durch, davon 422 aufgrund von Ansuchen um Zuerkennung einer Hilflosenzulage. Von den amtsärztlichen Untersuchungen entfielen allein 9.379 auf Personen, die eine Anstellung beim Magistrat der Stadt Wien oder beim Stadtschulrat für Wien anstrebten.

In den Bezirksgesundheitsämtern erfolgten durch die Amtsärzte, vorwiegend im Rahmen der Sozialhilfe (9.221) und der Jugendfürsorge (1.204), insgesamt 20.083 Untersuchungen. In der Rezeptprüfungsstelle des Gesundheitsamtes wurden 101.763 Rezepte mit 225.117 Arzneimittelverordnungen für Sozialhilfebezieher nach stichprobenartiger ärztlicher Überprüfung retaxiert. Zur ärztlichen Begutachtung der Notwendigkeit von Kuraufenthalten, Heilbehelfen und Hörgeräten wurden 107 Anträge eingereicht und erledigt.

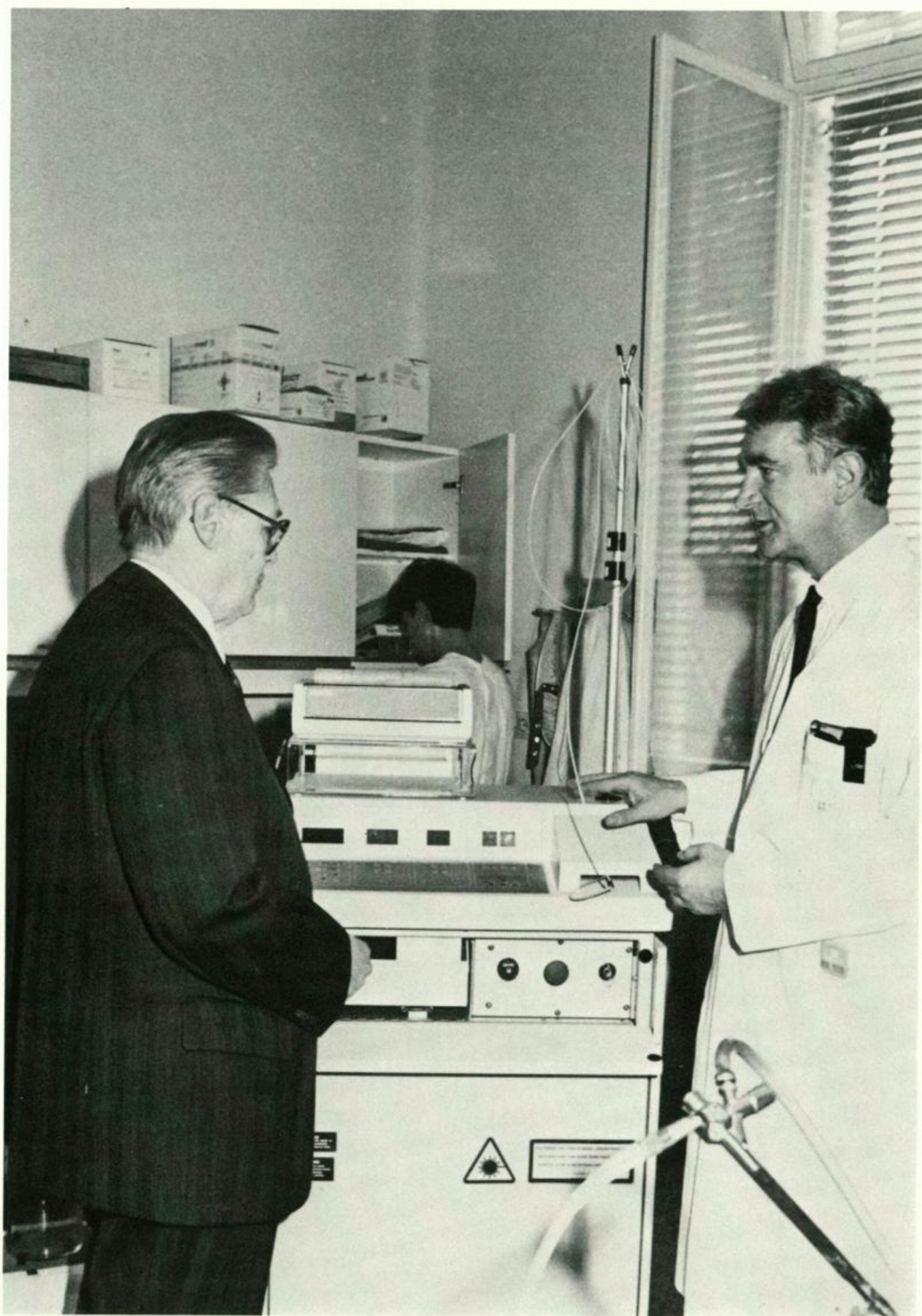
Die Zahl der Gutachten und Stellungnahmen nach dem Opferfürsorgegesetz hat von 169 im Jahre 1988 auf nunmehr 164 bearbeitete Akten weiterhin abgenommen, was auf das Ansteigen der Todesfälle im betroffenen Personenkreis zurückzuführen ist. Der mit den Gutachten verbundene Arbeitsaufwand ist wesentlich 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 1989 in den sieben Gesundenuntersuchungsstellen der Stadt Wien 12.073 Personen (5.336 Männer und 6.737 Frauen) untersucht. Die Untersuchungen wurden von Fachärzten für Innere Medizin, HNO-Ärzten und Gynäkologen vorgenommen. Insgesamt wurden 1.553 Ambulanztage abgehalten. 68.479 Blutuntersuchungen und 14.000 Harnbefunde wurden erstellt, weiters wurden 12.073 laryngologische und 5.410 gynäkologische Untersuchungen sowie 13.145 Elektrokardiogramme vorgenommen. 5.611 Personen wurden zu einem Thoraxröntgen in die Schirmbildstelle der Zentrale des Gesundheitsamtes, 352 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. 1989 wurden dort 274 Risikopatienten (181 Männer und 93 Frauen) untersucht.

Bei der bereits 1986 begonnenen Gesundheitsaktion der Gemeinde Wien unter dem Motto „Schau auf Dich“ wurde auch 1989 zur Teilnahme an Gesundenuntersuchungen geworben: 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 16.450 40jährige Wiener zur Vornahme einer Gesundenuntersuchung auf, und bis Ende 1989 machten 4.321 Personen (26%) von diesem Angebot Gebrauch. 1989 wurden 1.682 Personen weniger als im Vorjahr untersucht, was dadurch bedingt ist, daß 1988 nicht nur die 40jährigen, sondern auch die 30jährigen Wiener zur Gesundenuntersuchung eingeladen waren. Insgesamt wurden bei diesen Untersuchungen folgende krankhafte Befunde erhoben: Bei 2.695 Personen diagnostizierten die Ärzte Übergewicht, bei 1.172 eine Hypertonie, bei 1.034 Schwerhörigkeit bis Taubheit. Bei 843 Personen wurden geschwulstverdächtige Befunde erhoben und bei 10 Personen (3 Männern und 7 Frauen) bösartige Tumore festgestellt, und zwar 4 Gebärmutter-, 3 Rektum-, je 1 Dickdarm- und Lungenkrebs sowie 1 Melanom. 3.416 Personen empfahl man nach der Untersuchung eine weitere ärztliche Kontrolle bei einem praktizierenden Arzt. Die bei Bedarf geöffnete Gesundenuntersuchungsstelle für Gehörlose in 3, Hainburger Straße, nahmen 1989 zehn Personen in Anspruch.

Die Ernährungsberatungsstelle in 1, Zelinkagasse, nahmen 1989 424 Klienten, davon 390 Frauen und 34 Männer, im Rahmen von 2.501 Beratungen in Anspruch. Da diesem Programm der Gewichtsreduktion eine Langzeitintervention zugrunde liegt, mußten neben den 424 Erstberatungen 2.077 Wiederholungsberatungen durchgeführt werden.



Amtsführendem Stadtrat für Gesundheits- und Spitalswesen Dr. Alois Stacher wird das Bronchoskopiegerät vorgestellt

Foto: Paulus



Ausstellung von Patienten-Bildern im Krankenhaus Floridsdorf

Foto: Hutterer

Hörsaal im Neuen AKH

Foto: Hutterer





Konstituierung der Spitalsreformkommission

Foto: Hutterer

Stadtrat Dr. Alois Stacher und sein Nachfolger Dr. Sepp Rieder

Foto: Mikes





Amtsführende Stadträtin für Konsumentenschutz, Frauenfragen, Recht und Bürgerdienst Christine Schirmer bei der Ehrenzeichenüberreichung an Dr. Dolf Lindner

Foto: Hutterer

Mit Gesundheitsminister Ing. Harald Ettl in der Lebensmitteluntersuchungsanstalt

Foto: Mikes



In der medizin-meteorologischen Beratungsstelle in 1, Neutorgasse 13, geben ein Facharzt für Lungenkrankheiten, ein Meteorologe und ein Biologe täglich unentgeltlich Auskünfte an wetterfähige oder pollenempfindliche Personen. Weiters wird Interessenten eine bioklimatische Wohnort- und Urlaubsberatung angeboten. 1989 wurden im Rahmen dieser zusätzlichen präventivmedizinischen Serviceleistung des Gesundheitsamtes 6.549 telefonische Beratungsgespräche geführt. 407 Personen, darunter 278 Frauen, sprachen wegen Wetterfühligkeit persönlich vor und sechs Personen ließen sich wegen ihrer Pollenallergie beraten. In gruppendynamischen Gesprächsrunden werden auch autogenes Training und chinesische Entspannungs- und Atemtechniken geübt; 804 wetterfähige Personen nahmen 1989 bei solchen Kursen an insgesamt 113 Sitzungen teil. Mit 1. September 1989 wurde nach einem Gemeinderatsbeschluß in den Räumen der Beratungsstelle die „Ludwig-Boltzmann-Forschungsstelle für Biometeorologie“ errichtet, wodurch die Forschung auf medizin-meteorologischem Gebiet forciert werden kann.

Die Gesamtparteienfrequenz des Referates Psychohygiene nahm gegenüber 1988 von 4.946 auf 5.398 Personen zu, was sich zum Großteil durch die Untersuchung drogenabhängiger Personen nach dem Suchtgiftgesetz (3.566 Klienten) und zu einem kleineren Teil durch Untersuchungen im Rahmen der konsiliären Beratung der amtsärztlichen Untersuchungsstelle (794 Klienten) ergab. Weiters nahmen Sozialarbeiter des Referates 758 Hausbesuche vor, und Psychologen testeten 762 Personen.

Im Rahmen der Aufgaben nach dem Suchtgiftgesetz wurden dem Referat Psychohygiene 1.403 Klienten vom Gericht zugewiesen: 616 waren nicht erreichbar, verzogen, inhaftiert oder außer Landes, oder verweigerten die ganze oder einen Teil der Untersuchung. Die verbliebenen 787 haben die Untersuchung komplett abgeschlossen; bei 372 Klienten war keine Therapie erforderlich, da sie nur vorübergehend mit der Suchtgiftszene in Berührung gekommen waren. Für 415 Patienten (47%) war die Anordnung therapeutischer Maßnahmen erforderlich. Acht Patienten mußten in stationäre Krankenhausbetreuung und 393 verblieben zu weiteren regelmäßigen Kontrollen beim Gesundheitsamt. In Zusammenarbeit mit dem Institut für Umweltmedizin wurden 804 Harnproben auf Drogenbestandteile untersucht, von denen 50 Prozent ein positives Ergebnis aufwiesen: Bei 399 Probanden wurden Cannabisgebrauch, bei 61 vorwiegend Opiatgebrauch, bei 3 Kokain, bei 37 Methadon und bei 52 Fällen Medikamente wie Barbiturate nachgewiesen. Die Summe dieser Harnanalyseergebnisse übersteigt die Zahl der Untersuchten, da Mehrfachverwendungen nachgewiesen wurden. Hinsichtlich der Berufsverteilung der erstmals dem Gesundheitsamt gemeldeten Drogenabhängigen ist erwähnenswert, daß 35 Prozent Facharbeiter und 32 Prozent Hilfsarbeiter waren, 24 Prozent der Süchtigen waren arbeitslos.

Von der Zentrale des Gesundheitsamtes wurden 1989 10.325 Suchtgiftrezeptformulare und 7.180 Dauerverschreibungen an die Bezirksgesundheitsämter und Krankenanstalten ausgegeben. Die Amtsärzte der Bezirksgesundheitsämter haben 4.889 Dauerverschreibungen vidiert, wobei mit einer Reihe von verordnenden Ärzten Einzelfragen geklärt oder korrigiert werden mußten. Der rapide Anstieg der in den Bezirksgesundheitsämtern vidierten Dauerrezepte ist auf die Einführung des „Methadonsubstitutionsprogramms“ im Jahre 1986 bei Drogenabhängigen zurückzuführen: Es handelt sich dabei 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 dieses Mittels über Suchtgiftdauerrezepte ermöglicht wird. In zahlreichen Fällen wird bei dieser Methode der „Suchtgift-Umstellung“ versuchsweise eine Entziehungskur vorgenommen. Die Einführung des Methadon-Programmes wird von den Drogenabhängigen positiv aufgenommen, und in Wien waren 1989 zirka 400 Personen für die Methadon-Substitution gemeldet.

Im Rahmen der Gesundheitsfürsorge für Mutter und Kind untersuchten und berieten die Ärzte in den vier städtischen Schwangerenberatungsstellen 802 werdende Mütter; die Gesamtfrequenz betrug 3.009. 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, Freytagasse 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 25 bis 30 Schwangere pro Abend an diesem Turnen teil.

1989 wurde der Stützpunkt für Familienhebammen von 10, Gellertgasse 42–48, nach 11, Lorystraße 40–42, verlegt und ein zusätzlicher Stützpunkt in 15, Geyschläggasse 2–12, eröffnet, so daß nunmehr drei derartige Stützpunkte für „Familienhebammen und Mobile Hebammen“ für die Wiener Bevölkerung zur Verfügung stehen. Weiters wurden im Jahre 1989 vier zusätzliche Hebammen für diesen Dienst aufgenommen, so daß nunmehr neun mobile Hebammen in beratenden Einzel- und Gruppengesprächen Frauen über Schwangerschaft, bevorstehende Geburt, Wochenbett und Babypflege informieren und auch Schwangerenturnen durchführen. 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. 1989 wurden 4.608 Schwangere (1988: 1.240) auf diese Art und Weise betreut, 1.377 Hausbesuche vorgenommen und 30 Kreißsaalführungen organisiert. 92mal wurde ein „Babytreff“ für insgesamt 295 Mütter, 46 Väter und

284 Säuglinge im Stützpunkt veranstaltet. Weiters wurden 1989 die Hebammen auch abwechselnd in der gynäkologischen Ambulanz der Rudolfstiftung und der Semmelweis Frauenklinik eingesetzt, um dort an Ort und Stelle zur Geburtsanmeldung vorsprechende Frauen zu beraten.

In Wien gibt es 37 Berufsschulen mit rund 303 ersten Klassen, in welchen seit 1979 vom Gesundheitsamt in sogenannten „Aufklärungsgesprächen“ Ärzte und Sozialarbeiter über Geschlechtsorgane, Sexualhygiene, Partnerschaft, empfängnisverhütende Maßnahmen, Schwangerschaft und Geburt und auch über Aids informieren. Im Anschluß an die Gesprächsrunden kann von den Jugendlichen für noch offene Fragen eine Beratungsstelle in 18, Währinger Gürtel, in Anspruch genommen werden, die von den Schülern auch stark frequentiert wird.

In Zusammenarbeit mit der MA 11 wurden in fünf städtischen Beratungsstellen für Familienplanung (die sechste im Krankenhaus Floridsdorf ist vorübergehend geschlossen) insgesamt 1.756 ärztliche Konsultationen durchgeführt. Zweck der mit den 954 Erstuntersuchungen einhergehenden Beratungen war 107mal Kinderwunsch, 947mal Empfängnisverhütung und 570mal Wunsch auf Schwangerschaftsabbruch.

Die 56 Ärzte in den 60 städtischen Mutterberatungsstellen berieten 71.814mal Eltern und untersuchten 5.540mal Säuglinge zum ersten Mal; insgesamt wurden Säuglinge 49.689mal und Kleinkinder 21.814mal untersucht. Die Ärzte verabreichten 4.856 Schutzimpfungen gegen Diphtherie und Tetanus, 5.922 Impfungen gegen Keuchhusten und, neben 7.690 Impfungen gegen Kinderlähmung, auch 2.509 gegen Masern und Mumps. Zur Verhütung der Zahnkaries gaben sie an Kleinkinder Zahnpfutzsets und 1.950mal Fluoridtabletten aus und zur Rachitisprophylaxe verabreichten sie 2.323mal Vitamin-D-Tropfen. In 1.613 Fällen überwiesen sie das Kind zu einem niedergelassenen Kinderarzt. 58 Säuglinge mußten von den Mutterberatungsärzten wegen des akuten Krankheitsbildes in ein Spital eingewiesen werden. Insgesamt hat die Anzahl der Beratungen gegenüber 1988 um 891 (1%) zugenommen, darunter die Erstuntersuchungen von Säuglingen um 11 Prozent.

Vom Gesundheitsamt wurden drei neue Faltblätter für Gravide und Wöchnerinnen aufgelegt, die zusammen mit dem Mutter-Kind-Paß 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 1989 unter 4.297 untersuchten Kindern 2.958 Herzfehler diagnostiziert bzw. kontrolliert wurden. 448 Herzfehler wurden in diesem Jahr erstmals festgestellt.

Seit 1981 wird in 18, Währinger Gürtel 141, eine „Sondermutterberatungsstelle“ geführt, wo ein Orthopäde, Augenarzt, Endokrinologe und Psychologen einmal wöchentlich für Zuweisungen wegen entwicklungsdiagnostischer Fragen aus den Mutterberatungsstellen zur Verfügung stehen. 1989 wurden dort 662 Kinder vorgestellt, ein großer Teil war therapiebedürftig. Es wurden 38 augenärztliche sowie 62 orthopädische Untersuchungen vorgenommen. Mit 84 Kindern wurden von der Psychologin 729 Gespräche geführt, eine Logopädin führte 731 Erstuntersuchungen und 752 Therapien durch. Seit November 1987 steht auch eine Ergotherapeutin zur Verfügung, die 1989 25 Beratungen und 697 Therapien vornahm.

Nach einem sogenannten „Risikokinderprogramm“ 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 und nochmals im 4. und 5. Lebensjahr 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. In der Außenstelle Gellertgasse wurden 1989 411 Risikokinder untersucht. 1989 untersuchten die Ärzte insgesamt 749 Risikokinder. Zusätzlich wurden 741 von anderen Stellen zugewiesene Kinder untersucht. Im Rahmen der 1.501 Untersuchungen zeigten schließlich 215 Kinder (29%) Auffälligkeiten. Seit Beginn des Risikokinderprogrammes im Jahre 1979 wurden insgesamt 6.244 Risikokinder untersucht, von denen 1.735 (28%) 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 sieben Monate alte Risikokinder mit 300 Kindern gleichen Alters, deren Geburt normal verlief, verglichen. Die Ergebnisse der Studie lassen den Schluß zu, daß Schwangere nicht nur noch besser medizinisch, sondern auch psychisch betreut werden müßten, um einige Risiken für Neugeborene hintanzuhalten. 1987 bis 1989 lief — 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 wurden. Es zeigte sich anhand der Ergebnisse der Studie wiederum, daß die Schwangerenvorsorge noch intensiviert werden und die Frühförderung von Risikokindern möglichst rasch einsetzen muß.

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

In den Wiener Kindergärten und in der Zentrale des Gesundheitsamtes wurden bei Kindern ab dem 3. Lebensjahr Sehtests in Form von Reihenuntersuchungen durchgeführt. Insgesamt wurden 1989 17.569 Kinder getestet, 14 Prozent davon bedurften einer augenärztlichen Behandlung bzw. Kontrolle. Ebenso wurden bei Kindern ab fünf Jahren Gehörtests mit speziellen Geräten durchgeführt. Von 14.946 getesteten Kindern war bei zirka 9 Prozent das Hörvermögen beeinträchtigt. Seit Beginn dieser Tests im Jahre 1976 sind bereits 228.411 Kinder auf ihr Sehver-

mögen getestet worden; 17 Prozent zeigten Auffälligkeiten. Von 174.187 auf das Hörvermögen Getesteten waren 9 Prozent auffällig.

Vom Schulärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes wurden 1989 178.305 Untersuchungen und 46.866 Impfungen gegen Diphtherie, Tetanus, Röteln, Kinderlähmung und FSME durchgeführt, darunter allein 22.034 gegen FSME. 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 124.602 Untersuchungen vor. Von dort erfolgten 6.595 Zuweisungen an Fachärzte zur weiteren Abklärung bzw. Behandlung. Im Schuljahr 1988/89 wurden 16.468 Sehtests und 11.811 Hörtests durchgeführt. Die Fachärzte der augenärztlichen Untersuchungsstelle des schulärztlichen Dienstes führten 458 Untersuchungen durch, die der ohrenärztlichen Untersuchungsstelle 371. Weitere 1.653 fachärztliche Untersuchungen wurden vorgenommen, und zwar 1.158 logopädische, 122 psychiatrisch-psychologische, 64 interne und 309 heilpädagogische. In der Zentrale des Gesundheitsamtes wurden 1989 vom Referat für den schulärztlichen Dienst 25 Gutachten für die MA 12 erstellt und 56 Schulen inspiziert. Weiters hielten die Ärzte zunächst für die Lehrer und Eltern und in der Folge auch für die Schüler der 8. Schulstufe der Pflichtschulen 206 Vorträge über Aids. Ferner meldeten die Schulärzte 1989 1.727 Fälle von Lausbefall, was eine Zunahme um 8 Prozent gegenüber 1988 bedeutet. Betroffen waren insgesamt 722 Klassen aus 383 Schulen.

Die Jugendzahnkliniken des Gesundheitsamtes, die der Verhütung von Zahnkaries und der Gesunderhaltung der Zähne schon im Kindesalter 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 einmal in jedem 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.

Im Rahmen der prophylaktischen Tätigkeiten konnten 1989 77.630 Schulkinder einmal und davon 128 ein zweites Mal untersucht werden, bei denen in 32.550 Fällen (42%) mindestens ein behandlungsbedürftiger Zahn festgestellt wurde. Bei der Gesundheitskampagne verteilten Studenten an den Wiener öffentlichen und privaten Volks- und Sonderschulen 9.476 Zahnputzbeutel (1988: 9.366) und 32.906 Zahnbürsten (1988: 23.682); somit konnten 42.482 Kinder (1988: 33.048) zahnprophylaktisch erfaßt werden.

Im Bereich der kurativen Tätigkeiten in den Jugendzahnkliniken betrug die Zahl der Behandlungssitzungen 27.198 (1988: 29.047). Es wurden 10.802 Füllungen gelegt, die Zahl der Operationen (Wurzelspitzenresektionen, chirurgische Zahntfernungen usw.) betrug 138. 89 Zähne wurden wurzelbehandelt, 419 bleibende Zähne und 2.101 Milchzähne mußten extrahiert werden. In 1.457 Fällen wurden Zahnreinigungen und in 693 Fällen Röntgenaufnahmen vorgenommen. Neben zahlreichen Kurznarkosen wurden in einer eigenen Narkosestation 1.074 Vollnarkosen durchgeführt (1988: 1.064). In der Kieferorthopädischen Station nahmen die Ärzte 47 Extraktionen und 614 Röntgenaufnahmen vor. Für das Sozialamt und das Sozialministerium wurden 412 Anträge auf prothetische Leistungen bewilligt.

Das Referat Körperbehindertenbetreuung des Gesundheitsamtes dient der fachlichen Betreuung und medizinischen Rehabilitation von Körperbehinderten. 1989 sprachen insgesamt 40.130 Personen vor, darunter 13.151 bei Fachärzten. Orthopädische Untersuchungen wurden im Referat 1.177, bei bettlägerigen Patienten 316, in den öffentlichen Volksschulen 10.475 und in den Schulen für körperbehinderte Kinder 971 vorgenommen. Physikalisch-medizinische Assistentinnen führten 18.647 Behandlungen durch. Die SozialarbeiterInnen wurden von 19.534 Ratsuchenden aufgesucht und machten 745 Hausbesuche und 715 Dienstwege. Weiters veranlaßte das Referat 3.481 verschiedene diagnostische und therapeutische Maßnahmen, darunter 364 orthopädische Heilbehelfe. Für die MA 12 wurden 1.369 Stellungnahmen erstellt, darunter 431 zu Pflegegeld-Anfragen und 704 Gutachten zur Inanspruchnahme eines Freizeitfahrendienstes.

Die Aufrechterhaltung des Haltungsturnens in den Volksschulen und allgemeinen Sonderschulen macht ständige Ausbildungslehrgänge für Haltungsturnlehrer erforderlich. 1989 wurden im Rahmen von zwei Ausbildungslehrgängen 54 Turnlehrer ausgebildet, die nunmehr in den Haltungsturnkursen im Einsatz sind. Im Schuljahr 1988/89 waren an 117 Wiener Pflichtschulen Sonderturnkurse für haltungsgefährdete Kinder eingerichtet, an denen 3.270 Kinder teilnahmen.

An der Untersuchungs- und Beratungsstelle für Tropenreisende fanden 30 Untersuchungen für Auslandsreisende statt. Die Tropenreisenden wurden individuell über die Verhaltensmaßnahmen am Zielort und speziell über die erforderliche Malariaphylaxe aufgeklärt, wobei der Amtsarzt zirka 7.500 Rezepte gegen Malaria ausstellte. Keiner der Tropenreisenden hat sich nach seiner Rückkehr zur nochmaligen Untersuchung gemeldet, weshalb das Gesundheitsamt keine Informationen über deren eventuelle in den Tropen erlittenen gesundheitlichen Schäden besitzt.

Im Rahmen der vorsorgemedizinischen Maßnahmen wurde während der „Seniorenwoche“ im September 1989 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 23.076 Untersuchungen bzw. Beratungen des Gesundheitsamtes teil. 6.625 Personen ließen sich wegen Gesundheitsproblemen beraten, 5.332 messen und wägen, 4.628 ihren Blutdruck messen, 1.383 unterzogen sich einem Sehtest, 1.124 einem Hörtest und 4.334 ließen ihre Lungenfunktion prüfen. Außerdem wurden 136 Anmeldungen für eine Gesundenuntersuchung entgegengenommen. Zusätzlich hatten Interessenten die Möglichkeit, an einem vom Gesundheitsamt eingerichteten Ausstellungsstand Fußmessungen zur Erstellung von Brandsohlen-schablonen 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 und in einem Privatbad 40.023 Blutdruckmessungen vorgenommen, ferner 24.270 Lungenfunktionsprüfungen und 14.138 Sehtests, 2.003 Erste-Hilfe-Maßnahmen. Schließlich erteilte man 22.662 Auskünfte, nahm 130 Gesundenuntersuchungsanmeldungen entgegen und nahm 10.339 Zahn-Beratungen vor.

Im Rahmen der administrativen Aufgaben bearbeitete die Kanzlei der Personalstelle 1989 zirka 15.000 Einzelangelegenheiten, die Parteienfrequenz betrug 2.575. Im Wirtschaftsreferat wurden 4.011 Rechnungen abgefertigt und 375 Bestellungen durchgeführt.

Amtsärzte des Gesundheitsamtes hielten sechs Erste-HilfeKurse für insgesamt 85 Kanzleilehrlinge und sechs Kurse für B-, C- und D-Beamte.

Ebenso wie in den letzten Jahren wurde auch 1989 ein umfassender „Gesundheitsbericht für Wien“ herausgegeben. Er enthält Leistungsberichte des Gesundheitsamtes, demographische Übersichten, Angaben zum gesamten Gesundheitswesen in Wien und medizinisch-statistische Darstellungen zum Gesundheitszustand der Wiener Bevölkerung. Ferner mußten 14 weitere ausführliche Berichte über das Gesundheitswesen verfaßt bzw. korrigiert werden.

Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien

Mit Wirksamkeit vom 1. Jänner 1989 wurde die Magistratsabteilung 16 — Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien gegründet. Sie ist ein Betrieb im Sinne des § 72 der Verfassung der Bundeshauptstadt Wien. Darüber hinaus gelten für sie eine Reihe von Sonderbestimmungen, die im Anhang 2a der geltenden Geschäftsordnung zusammengefaßt sind. Die Struktur der Abteilung besteht aus den vier Direktionsbereichen Ärztliche, Pflege-, Technische- und Verwaltungsdirektion und folgt damit dem in Krankenanstalten üblichen Prinzip der kollegialen Führung. Über diesen vier Direktionsbereichen ist die Abteilungsleitung der MA 16 aufgebaut, in der eine Reihe von zentralen Funktionen, wie z. B. das Personal- oder das Rechtsbüro, zusammengefaßt wurden.

Der Leitsatz des Unternehmenskonzeptes der Abteilung lautet: Führung des AKH nach humanitären, organisatorischen und betriebswirtschaftlichen Maximen, wobei ein Optimum zwischen Kostenminimierung und Leistungsmaximierung anzustreben ist! Davon ausgehend wurden in der Abteilung Funktionseinheiten eingerichtet, die in dieser Ausprägung in anderen Krankenanstalten nicht vorhanden sind, wie die folgenden vier Beispiele erläutern sollen. In erster Linie ist hier die Controlling-Aufgabe zu nennen. Dem AKH-Controller, als Steuermann des Unternehmens sozusagen, stehen Pendants in allen übrigen Direktionsbereichen zur Verfügung. Controlling ist hiebei im Sinne des Planens und der Steuerung, und erst in weiterer Folge auch im Sinne der Kontrolle zu verstehen. Die interne Gliederung des Dezernates Controlling mag dies verdeutlichen:

- Betriebliches Rechnungswesen mit den Aufgabenschwerpunkten:
 - Kostenrechnung
 - Budget
 - Statistik
- Interne Revision.

Ein ebenso wesentliches Element in der Verfolgung des Leitsatzes des Unternehmenskonzeptes stellt das im Bereich der Ärztlichen Direktion im Aufbau begriffene Dezernat Medizinökonomie dar. Hier ist der Tätigkeitsschwerpunkt derzeit auf die Apothekengebarung ausgerichtet, was plausibel wird, wenn man weiß, daß für den Aufwand an Arzneimitteln, Isotopen, Blutderivaten usw. im Jahre 1989 ein Budgetbedarf von über 1,2 Milliarden Schilling erforderlich war. Ein Spezifikum des AKH stellt sicher die für den Zeitraum 1989 bis Ende 1992/Anfang 1993 vorgesehene Übersiedlung aller Funktionseinheiten und Einrichtungen vom alten in das neue Haus dar. Zur Erfüllung der dabei auftretenden Planungs-, Unterstützungs- und Informationsaufgaben wurde ein eigenes Dezernat eingerichtet, welches nach erfolgtem Abschluß der Übersiedlung für die Betriebsführung im neuen Haus zuständig sein wird. In das Aufgabenspektrum dieser Funktionseinheit gehört weiters der Aufbau einer qualifizierten EDV-Unterstützung für alle Bereiche des Hauses sowie der Betrieb des hausinternen administrativen Rechenzentrums. Im Jahre 1989 haben bereits folgende große Funktionseinheiten im neuen Gebäude ihre Tätigkeit aufgenommen:

- die Abteilungsleitung
- die Ärztliche Direktion
- die Pflegedirektion
- Teile der Verwaltungsdirektion
- das administrative Rechenzentrum
- das Institut für medizinische Computerwissenschaften
- das Hörsaalzentrum und
- das Zentrallager.

Im Zusammenhang mit der Übersiedlung steht natürlich auch das Erfordernis der Schulung aller Mitarbeiter (ca. 6.500 Personen) auf die zukünftigen Arbeitsplatzgegebenheiten. In einer ersten Phase wurden praktisch alle Mitarbeiter über die Grundfunktionen des Neubaus informiert. In Form einer Ausstellung wurden sowohl die innere Struktur des Hauses (z. B. Wegeleit-, Sicherheits-, Kommunikationssysteme) dargestellt, als auch typische Arbeitsbereiche (z. B. zukünftige Ambulanzen, OPs, Leitstellen usw.) erläutert. Dieser für viele Mitarbeiter erste Kontakt mit ihrem neuen Dienstort wurde überwiegend positiv aufgenommen und half sicher mit, die vielerorts durch mangelnde Information entstandene Schwellenangst vor dem Haus zu minimieren. Für die Koordination und Abwicklung dieser Aufgabe wurde das Informationszentrum der Abteilung eingesetzt, dessen primärer Auftrag darauf ausgerichtet ist, Maßnahmen zur Verbesserung der Kommunikation und Information aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des AKH zu entwickeln und durchzuführen.

Aus der Fülle der Tätigkeiten, die in allen Funktionsbereichen, u. a. bedingt durch die Gründung der Abteilung, im Jahre 1989 angefallen sind, können folgende hervorgehoben werden:

Zentrale und Verwaltungsdirektion

Das Schwergewicht der Tätigkeit des Rechtsbüros lag einerseits in der Überleitung bestehender Vorschriften aus der Kompetenz der MA 17 in die der Abteilung sowie in der Schaffung der rechtlichen Basis für die Betriebsführung des Hauses. Darunter fielen nicht nur die erforderlichen Geschäftsordnungen für die Direktionen, Amtsverfügungen und Erlässe für den internen Dienstbetrieb, sondern auch die Ausarbeitung von Pachtverträgen für die im Neubau gelegenen Geschäftslokale und Serviceeinrichtungen. Andererseits war das Rechtsbüro ein wesentlicher Faktor in den Verhandlungen der Gemeinde Wien mit dem Bund und der Medizinischen Fakultät über den Zusammenarbeitsvertrag für den Betrieb des AKH. Einen weiteren Schwerpunkt bildeten die Arbeiten zur grundlegenden Neuordnung der Gebarung der Sondereinnahmen der Universitätskliniken. Nicht zuletzt ist das Rechtsbüro auch die zuständige Stelle für die Bewirtschaftung der rund 700 Personalwohnungen des AKH.

Dem Personalbüro oblag im Jahre 1989 die Überleitung der mehr als 4.000 Personalakte, wobei nicht nur die aus dem Stand der MA 17, sondern auch die jener Mitarbeiter, die im AKH tätig waren, aber im Stande von Bauabteilungen geführt wurden (z. B. MA 23, MA 34 usw.), zu übernehmen waren. Diese Übernahme umfaßte auch den Transport der Aktenunterlagen. Weiters war die Gliederung der Organisation der Abteilung auf den Dienstpostenplan abzustimmen. Die gültige Referateinteilung weist folgenden Personalstand aus:

Beamte des höheren technischen Dienstes, des höheren Verwaltungsdienstes und rechtskundige Beamte	19
Ärzte und Psychologen	18
Apotheker	20
Erzieher und Sonderkindergärtnerinnen	7
Fachbeamte des Verwaltungsdienstes und des technischen Dienstes	120
Betriebsbeamte, Maschinenmeister, Beamte des technischen Dienstes, Werkmeister und Küchenleiter	64
Kanzleibeamte	253
Pflegepersonal	2.107
Fachbeamte des gehobenen medizinisch-technischen Dienstes	568
Prosekturbeamte	6
Betriebsfeuerwehr	38
Sonder-Vertragsangestellte	13
Arbeiter-Schema	1.521
Summe	4.754

Im Budgetreferat wurde neben der Abrechnung für den KRAZAF eine hausinterne Kostenstellenrechnung erarbeitet, die die Basis für die Budgetarbeiten 1990 darstellte und zukünftig zu einer Verbrauchskontrolle der einzelnen Kostenstellen ausgebaut werden soll. Dies ist deshalb von Bedeutung, weil die Struktur der Kostenstellen der ab 1. Jänner 1990 geltenden neuen UOG-Struktur angepaßt werden muß. In folgender Tabelle ist ein Vergleich der Voranschläge 1988 und 1989 (gerundet in Millionen Schilling) zusammengefaßt:

Einnahmen	1988	1989
Pflegegebühren ohne Sozialhilfeträger	863	932
Pflegegebühren auf Rechnung des eigenen Sozialhilfeträgers	39	36
Sondereinnahmen der Kliniken	195	210
Betrag zur Deckung des klinischen Mehraufwandes	760	790
Sonstige Einnahmen	86	395
Summe	1.943	2.363
Ausgaben	1988	1989
Personalkosten	1.340	1.380
Pension	337	355
Sachaufwand	879	984
Inventaranschaffung einschließlich Fahrzeuge	28	20
Bauliche Investitionen	1.659	1.510
Instandhaltungen	133	126
Energiekosten	117	130
Mittel zur ärztlichen Betreuung und Gesundheitsvorsorge	1.161	1.264
Summe	5.654	5.769

Auch die Auswertung des statistischen Zahlenmaterials des AKH wurde auf eine neue Basis gestellt, die insbesondere durch den gezielten EDV-Einsatz eine rasche und aussagekräftige Ergebnisdarstellung erlaubt.

Durch die erweiterte Kompetenz der Abteilung im Beschaffungswesen kommt dem Dezernat Einkauf und Materialverwaltung besondere Bedeutung zu. Dem wurde auch in der Gliederung der Organisationseinheit Rechnung getragen, wobei neben der Beschaffungsstelle, dem Warenumschatz und dem Lager auch eine Stabsstelle mit den Agenden Marktanalysen, Wirtschaftlichkeitsanalysen, Bedarfsermittlungen hinsichtlich Menge, Preis und Qualität, sowie als Servicestelle zur Lösung von Spezialaufgaben, die nicht dem Routinebetrieb zuzuordnen sind, eingerichtet wurde. Insgesamt wurden von den Mitarbeitern des Dezernates rund 80.000 Bestellungen und Lagerabfassungen bearbeitet sowie die dazugehörigen Rechnungen abgefertigt.

Der Aufbau dieses von Einkauf und Materialverwaltung abgehobenen Dezernates Wirtschaft mit den Hauptaufgaben administrative Patientenbetreuung (Gebührenverrechnung), Ressourcenmarketing und Sachgüterverwaltung folgt ebenfalls den Zielsetzungen des Unternehmenskonzeptes, nämlich einer möglichst umfassenden Leistungsoptimierung. Ein wesentliches Element der Tätigkeit waren die Vorbereitungsarbeiten für die Erfassung von besonders teuren Einzelleistungen an Stationärpatienten. Diese Leistungskennzahlen sollen einerseits ab Juli 1990 als Grundlage für die Verteilung der KRAZAF-Mittel dienen, andererseits bilden sie die Voraussetzung der im Wiener Krankenanstaltengesetz eröffneten Möglichkeit, die tatsächlich erwachsenen Kosten bei bestimmten ausländischen Patienten und (ab 1. Jänner 1991) auch bei Patienten aus anderen Bundesländern (Gastpatienten) zu verrechnen.

Im Bereich der administrativen Patientenbetreuung registrierte man bei einem Rückgang der Pflagetage um rund 4 Prozent gegenüber 1988 aufgrund sinkender Verweildauer einen Anstieg der Anzahl der Aufnahmen um 3,8 Prozent auf mehr als 67.000. Ab 1. Jänner 1989 wurde die Erfassung der ICD-Aufnahmediagnosen eingeführt. Darüber hinaus wurde das Leistungsspektrum der mit den Sozialversicherungsträgerneinzeln zu verrechnenden Ambulanz-Sonderleistungen (Computertomographie, Kernspintomographie, humangenetische Untersuchungen usw.) erweitert.

Im Bereich Ressourcenmarketing werden einerseits die erforderlichen Tätigkeiten im Zusammenhang mit den im neuen AKH untergebrachten Geschäftslokalen abgewickelt, andererseits wird hier daran gearbeitet, die im AKH nutzbaren Leistungen in Zukunft zu vermarkten (z. B. entgeltliche Vermietung von Veranstaltungsräumen, Garagenplätzen, Verkauf von Eigenprodukten usw.).

Ärztliche Direktion

Wie bereits erwähnt, wurden für die organisatorische Umsetzung der Unternehmensziele wesentliche Strukturelemente in den Direktionsbereichen verankert. Hierzu gehört z. B. in der Ärztlichen Direktion die Stabsstelle für medizinische Planung und Bereichscontrolling, die sich 1989 vornehmlich mit den durch die bevorstehenden Übersiedlungen und Inbetriebnahmen erforderlichen konzeptionellen und Personalplanungsmaßnahmen befaßte. Ziel dabei war, die durch die Errichtungsfirma VAMED erarbeiteten Unterlagen auf ihre Richtigkeit und inhaltliche Zweckmäßigkeit zu durchleuchten. Die bisher zutage getretenen Zwischenergebnisse erlauben es, die zum Teil auf

dem Planungsstand 1981 basierenden Konzepte zu adaptieren und zu optimieren (z. B. Notfallaufnahme, Transplantationszentrum, Zentralarchiv). Die Stabsstelle war auch maßgeblich mit einer Neufassung der Ablauforganisation für klinische Prüfungen befaßt, um den Prüfungsleitern Möglichkeiten zu bieten, die nach dem Arzneimittelgesetz vorgeschriebenen Voraussetzungen bestmöglich zu erfüllen. Die Unterlagen für eine Neuordnung dieser Vorgänge wurden den Vertretern des Bundesministeriums für Wissenschaft und Forschung sowie Vertretern der Medizinischen Fakultät vorgestellt. Im folgenden wird mittels signifikanter Zahlen ein Überblick über die derzeit im AKH erbrachten medizinischen Leistungen gegeben:

Organtransplantationen und chirurgische Spitzenleistungen	1988	1989
Niere	196	244
Leber	25	46
Herz	34	43
Herz-Lunge	2	2
Lunge	—	2
Pankreas	2	3
Orthopädische Operationen	6.363	rund 10.750
Neurochirurgische Operationen	1.751	rund 1.660
Gesamt Operations-Leistungen (Chir., Unfall, Frauen, Uro, Neuro, Orthopädie, Kiefer)	43.208	rund 46.750

Medizinische Dezernate I (Betriebsorganisation) und II (Gesundheitserhaltung): Die Zusammenarbeit zwischen den Einrichtungen für Wissenschaft und Forschung einerseits, sowie den Einrichtungen des Krankenhauses andererseits wurde durch die Gründung relevanter Ausschüsse (z. B. Apothekenausschuß, Laboraussschuß, Radiologieausschuß, Hygieneausschuß usw.) in neue und effizientere Formen gebracht. Darüber hinaus wurde eine Reihe von Arbeitskreisen geschaffen (z. B. für Fragen der Ambulanzen, Intensivstationen, für OP-Bereiche, Strahlenschutz, medizinische Bildverarbeitung usw.), die ihr Augenmerk auf die zu erwartenden Gegebenheiten des neuen Hauses legen, um nicht nur eine reibungslose Übersiedlung, sondern auch eine Optimierung der Patientenversorgung zu garantieren. Konzepte für gesicherte Hygienemaßnahmen im Krankenhausbetrieb (z. B. Bettenreinigung, Betrieb des Therapieschwimmbades, Obduktionsbetrieb usw.) rundeten die Tätigkeitsschwerpunkte im Jahre 1989 ab.

Medizinisches Dezernat III (Medizinökonomie): Wie bereits ausgeführt, stellt die Anstaltsapothek des AKH einen sehr wesentlichen Wirtschaftsfaktor dar. Darüber hinaus ist sie eine der Säulen der Spitalsversorgung. Hauptaufgabe dieses Dezernates ist daher, in Zusammenarbeit mit den Kliniken für eine Leistungsoptimierung in diesem Bereich Sorge zu tragen. Verrechnungstechnisch sind auch die Blutbank und das Transplantationszentrum in dieses Dezernat eingebunden, das somit die Verantwortung für eine wirtschaftliche Gebarung dieser Organisationseinheiten trägt. Beratung und Information der Leistungsanforderer stellen eine wesentliche Basis für die homogene Zusammenarbeit mit den Kliniken dar.

Medizinisches Dezernat IV (Koordinationsstelle für Außenbeziehungen): Der Gedanke, der der Gründung dieser Funktionseinheit zugrundelag, war die Tatsache, daß das AKH nur einen Teil der Einrichtungen des Gesundheitswesens darstellt, welches zwar die Leistungen eines Universitätsklinikums anbieten kann, aber gerade deshalb mit Vor- und Nachsorgeeinrichtungen des Gesundheitswesens eng kooperieren muß. Darüber hinaus ist der Kontakt mit nationalen und internationalen Einrichtungen der Gesundheitsvorsorge zu intensivieren. Koordinations- und Informationsaufgaben ergänzen das Tätigkeitsprofil. In enger Zusammenarbeit mit den im AKH tätigen Sozialarbeitern, des Seelsorgeteams, dem psychotherapeutisch geschulten Betriebsarzt, den Selbsthilfegruppen, den niedergelassenen Ärzten und anderen Versorgungseinrichtungen wird daher versucht, dem Patienten neben der medizinischen Behandlung auch eine verbesserte psychische und soziale Betreuung und entsprechende Nachsorge angedeihen zu lassen.

Medizinisches Dezernat V (med.-techn. Dienste): Dieses Dezernat war im Jahre 1989 sehr wesentlich in die Planung der neuen Betriebsorganisation eingebunden, die im Neubau, im Gegensatz zu bisher, von zentralen Betriebsstellen dominiert wird. Die dafür erforderlichen Personalschulungs- und Personalentwicklungsaufgaben bildeten den Kern der Tätigkeit.

Pflegedirektion

Aufgrund der räumlichen und organisatorischen Gliederung des neuen AKH war es notwendig, Überlegungen hinsichtlich einer neuen Organisationsstruktur für den Pflegedienst anzustellen. Gleichzeitig wurden in die Neugliederung der Pflegedirektion die Bereiche Entwicklung mit den Aufgabenschwerpunkten Personal, Fortbildung, Pflegeforschung und Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen sowie Controlling mit den Aufgaben Revision, Hygiene, Sterilisation und Berichtswesen aufgenommen. Im Jahre 1989 wurden 421 Personen in den Pflegedienst

des Hauses aufgenommen. Diese Zahl setzt sich aus 280 diplomierten Krankenpflegepersonen, 74 Stationsgehilfen, 13 Ärzten im Pflegedienst und 54 Medizinstudenten zusammen. Im gleichen Zeitraum haben 337 Personen den Pflegedienst verlassen. Die Pflegeforschung wurde 1989 stark intensiviert. Gemeinsam mit dem Madonna College, Livonia, Michigan, USA, wurde ein Forschungsprojekt über Aus- und Fortbildung sowie Arbeitsplatzzufriedenheit durchgeführt. In diesem Rahmen wurden 2.000 Pflegepersonen befragt. Die Auswertung der Ergebnisse, die in USA erfolgt, steht derzeit noch aus.

Technische Direktion

Diesem Bereich kommt bei einem Bauwerk von der Größe des neuen AKH, insbesondere was die Übernahme der technischen Gewerke von der Errichtungsfirma VAMED im Zuge der schrittweisen Inbetriebnahme des Hauses betrifft, zentrale Bedeutung zu. Daneben darf aber nicht außer acht gelassen werden, daß das alte AKH bis zum Zeitpunkt der endgültigen Absiedelung ebenfalls in Betrieb gehalten werden muß. Dies ist deshalb von elementarer Bedeutung, da durch die schrittweise Absiedelung einzelner Funktionseinheiten für die jeweils in dem Gebäude verbleibenden Einheiten Zwischenlösungen (z. B. Heizung, Telefon, Strom usw.) organisiert und jeweils sehr rasch realisiert werden müssen. Der Rahmen der technischen Direktion übertragenen Aufgaben reicht von der Haus-technik bis zur modernsten Medizintechnik, von Elementender Sicherheits- und Kommunikationstechnik (z. B. Lichtleiterkabel für die DV-Übertragung) bis zur Ausführung hochqualifizierter Bauvorhaben und schließt auch den Gärtnereibetrieb für das Areal des gesamten Hauses sowie eine eigene Betriebsfeuerwehr mit ein, die im Jahre 1989 zu 429 Einsätzen gerufen wurde und dabei mit ihren Fahrzeugen auf dem Gelände 9.895 km zurücklegte.

Im Jahre 1989 wurden folgende herausragende Bauvorhaben realisiert:

- Universitäts-Kinderklinik, Einrichtung einer Intensivstation für herzchirurgisch postoperative Kinder (Kosten: 13 Millionen Schilling)
Bauzeit: 11/88—9/89
- Herzstation an der II. Chirurgischen Universitäts-Klinik (Kosten: 9,4 Millionen Schilling)
Bauzeit: 4/89—8/89
- Peripherie Angiographie II. Chirurgische Universitäts-Klinik (Kosten: 1,6 Millionen Schilling)
Bauzeit: 4/89—8/89

Daneben wurden andere, für den ordnungsgemäßen Krankenhausbetrieb wesentliche Aufgaben realisiert. So konnte ab Mitte 1989 das Trennsystem bei den krankenhausspezifischen Abfällen der Kategorien I und II eingeführt werden. Hiezu waren umfangreiche Vorleistungen wie z. B. Behälterbereitstellung, Schaffung von Entsorgungsplätzen, Organisation der Müllabholung sowie entsprechende Mitarbeiterschulung erforderlich. Mit den eingeführten Maßnahmen wurde ein wichtiger Beitrag zum Umweltschutz geleistet, und der Schutz der Mitarbeiter (z. B. vor Stichverletzungen durch Injektionsnadeln) entscheidend erhöht. In den Verantwortungsbereich der technischen Direktion fallen auch Organisation und Durchführung des Krankentransportdienstes innerhalb des Areals des AKH. Es wurden insgesamt an die 100.000 Patiententransporte durch die Leitstelle koordiniert und abgewickelt. Gegenüber 1988 bedeutet dies eine Steigerung der Transportleistung von 3 Prozent. Ein wesentlicher Schwerpunkt aller Aktivitäten der Technischen Direktion liegt, wie auch in den übrigen Direktionsbereichen, in der Suche nach möglichen Einsparungen. Dies führte insbesondere im Einsatzbereich medizintechnischer Geräte zu Einsparungen von Millionenbeträgen. Aber auch durch straffe Organisation des technischen Einkaufs, wie sie in der Struktur der technischen Direktion geschaffen wurde, können essentielle Beträge eingespart werden (z. B. gelang eine Reduktion der Preise für medizinische Gase um mehr als 50%). Durch die Übernahme von Wartungs- und Instandhaltungsverpflichtungen von Fremd- in Eigenleistung konnten nicht nur bedeutende Einsparungen erzielt werden; diese Vorgehensweise bildet auch einen nicht zu unterschätzenden Motivationsfaktor für die damit betrauten, erfolgreich tätigen Mitarbeiter.

Anstaltenamt

Dem Anstaltenamt obliegt die Verwaltung der 16 städtischen Krankenanstalten, der 2 psychiatrischen Krankenhäuser, der 7 Pflegeheime, des Rettungs- und Krankentransportdienstes, des Anstaltenhauptlagers und der Zentralwäscherei.

Im Jahre 1989 wurden in den Wiener städtischen Krankenanstalten 188.655 Patienten aufgenommen und 2.326.645 Pflegetage für sie geleistet sowie in den psychiatrischen Krankenhäusern 6.016 Patienten aufgenommen und 318.322 Pflegetage erbracht. In den Pflegeheimen standen einer Summe von 2.406.850 Pflegetagen 3.284 Aufnahmen gegenüber.

Der Budgetrahmen der gesamten Abteilung betrug im Jahre 1989 auf der Einnahmenseite rund 5.406 Millionen Schilling (ohne Zuschüsse aus dem Krankenanstaltenzusammenarbeitsfonds) und auf der Ausgabenseite rund 11.810 Millionen Schilling. Davon entfielen auf den Personalaufwand rund 5.833 Millionen, auf die Pensionslasten rund

1.362, auf den Sachaufwand rund 1.924, auf Mittel zur ärztlichen Betreuung und Gesundheitsvorsorge rund 1.375, auf Inventaranschaffungen und Fahrzeuge rund 212 und rund 925 Millionen Schilling auf bauliche Investitionen (wovon die Neubaurate des Sozialmedizinischen Zentrums Ost 650 Millionen Schilling betrug); für Energiekosten wie Strom, Gas und Wärme waren rund 179 Millionen Schilling vorgesehen.

Das Jahr 1989 stand für die Wiener städtischen Krankenanstalten und Pflegeheime im Zeichen der Einleitung großer Reformmaßnahmen. Mit 1. Jänner 1989 nahm die neugeschaffene Magistratsabteilung 16 ihre Tätigkeit auf, welche das Allgemeine Krankenhaus als Betrieb im Sinne des § 72 der Wiener Stadtverfassung führt. Sie ist gegenüber der Abteilung mit wesentlich höheren Kompetenzen ausgestattet. Die bedauerlichen Vorfälle im Krankenhaus Lainz haben unter anderem zur Einsetzung einer internationalen Expertenkommission geführt, deren Bericht eine eingehende Diskussion über das Spitalswesen im allgemeinen und über die Betreuung alter Menschen im besonderen eingeleitet hat. Im Herbst 1989 wurde eine eigene Spitalsreformkommission ins Leben gerufen, die notwendige Maßnahmen zur Strukturveränderung im Wiener Spitalswesen zu erarbeiten und festzulegen hat. Ein Ergebnisbericht der Arbeit dieser Kommission wird für Ende März 1990 erwartet. Ohne den Ergebnissen dieser Kommission vorgreifen zu wollen, hat der scheidende Stadtrat, Univ.-Prof. Dr. Alois Stacher, gemeinsam mit der Abteilung einen Entwurf eines Zielplanes für die Gesundheits- und Krankenversorgung in Wien erarbeitet und am 15. Dezember 1989 dem Gemeinderat in Form einer Mitteilung zur weiteren Beratung vorgelegt. Im Anschluß daran legte Stadtrat Univ.-Prof. Dr. Stacher sein Amt zurück. Dr. Sepp Rieder wurde vom Wiener Gemeinderat zu seinem Nachfolger gewählt.

Auch 1989 hat die Abteilung den Betrieb der Wiener städtischen Krankenanstalten und Pflegeheime unter Beibehaltung des Prinzips der ständigen Anpassung an die Errungenschaften und Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft im Hinblick auf die bestmögliche Versorgung der Bevölkerung fortgeführt. Im Jahre 1989 sind in diesem Zusammenhang insbesondere die Inbetriebnahme des ersten österreichischen Lungenlasers im Pulmologischen Zentrum, die Inbetriebnahme eines Linearbeschleunigers sowie einer kardiologischen Diagnostikanlage im Krankenhaus Lainz, die Eröffnung der Neurologischen Ambulanz im Franz-Josef-Spital, die Errichtung einer Modellstation für Neurorehabilitation im Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel sowie die Errichtung einer Aids-Station im Pulmologischen Zentrum zu erwähnen. Hervorzuheben ist weiters der planmäßige Fortschritt beim Bau des Krankenhauses im Sozialmedizinischen Zentrum Ost, wobei Ende Oktober die Dachgleiche des 3. Bettenhauses erfolgte.

Da sich aufgrund des rasanten Fortschrittes der medizinischen Wissenschaft immer zwingender die Frage der Finanzierungsmöglichkeit stellt, stand 1989 die Vorbereitung eines leistungsbezogenen Finanzierungssystems im Vordergrund. In diesem Zusammenhang beteiligt sich Wien an einem österreichweiten Pilotprojekt, dessen Aufgabe es ist, spezielle teure Einzelleistungen während eines stationären Aufenthaltes gesondert abgegolten zu bekommen. Zu diesem Zweck wurde mit einer Sonderleistungserfassung in allen Wiener städtischen Krankenanstalten begonnen, die zur Erstellung eines allgemein anerkannten Sonderleistungskataloges führen soll. 1989 wurde ferner vom Wiener Landtag eine Novelle des Wiener Krankenanstaltengesetzes verabschiedet, die neben verschiedenen anderen Regelungen auch finanzielle Auswirkungen haben wird. Einerseits bietet sie dem Spitalerhalter die Möglichkeit, die Sonderklasse auf dem Verpflegssektor attraktiver zu gestalten, andererseits soll sie zu einer besseren Abgeltung der Aufwendungen für Gastpatienten aus den Bundesländern führen. Insgesamt läßt sich dadurch ein positiver Einfluß auf die Einnahmensituation der Stadt Wien erwarten.

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

Gegenüber 1988 sind im Jahre 1989 die veranschlagten Gesamtausgaben von rund 11.280 auf etwa 11.810 Millionen Schilling gestiegen (+ 4,7%). Im Detail ergibt ein Vergleich der Voranschläge 1988 und 1989 folgendes Bild: die Personalkosten stiegen von zirka 5.608 auf zirka 5.833 Millionen Schilling (+ 4,0%), die Pensionen von rund 1.309 auf rund 1.362 (+ 4,05%), die Kosten für den Sachaufwand von etwa 1.792 auf etwa 1.924 (+ 7,37%), die Inventaranschaffungen (einschließlich Fahrzeuge) erhöhten sich von etwa 181 auf etwa 212 (+ 17,13%), die baulichen Investitionen stiegen von rund 861 auf rund 925 (+ 7,43%), die veranschlagten Energiekosten stiegen von 178 auf zirka 179 (+ 0,56%), die Kosten für Mittel zur ärztlichen Betreuung und Gesundheitsvorsorge stiegen von 1.351 auf zirka 1.375 Millionen Schilling (+ 1,78%).

Im Rahmen dieses Budgets wurden im Jahre 1989 von den Dienststellen des Anstaltenamtes etwa 220.000 Einzelvergaben vorgenommen, wovon 878 im Wege eines internen Ausschusses behandelt wurden und 12 der kompetenzmäßigen Genehmigung durch die politischen Gremien unterlagen. In 51 Fällen wurden Jahresabschlüsse getätigt (z. B. Einmalartikel, Infusionsgeräte, Motorspritzen usw.). Als Magistratskompetenz galt im Jahre 1989 für den Betrieb MA 17 eine Wertgrenze von 3.990.000 S. Alle Vergaben, die diesen Betrag überstiegen, waren an die Zustimmung des zuständigen Gemeinderatsausschusses gebunden, Ausgaben über 26.600.000 S an die Zustimmung des Gemeinderates.

Im Jahre 1989 wurden neben den laufenden Arbeiten, wie Erstellung der Kostennachweise für alle Spitäler der Stadt Wien sowie der Hilfestellung für das AKH, im Bereich Betriebliches Rechnungswesen folgende Schwerpunkte gesetzt: Ein dezentrales Kostennachweisprogramm wurde in Zusammenarbeit mit der MD-ADV soweit an

die speziellen Bedürfnisse der Krankenanstalten angepaßt bzw. erweitert, daß der erstmalige Einsatz für 1990 bewerkstelligt werden konnte. Im Bereich der Tarif- und Leistungskalkulation erfolgten Berechnungen für den Sonderleistungskatalog in Zusammenarbeit mit den Testanstalten Wilhelminenspital und Poliklinik. Weiters wurden neue Tarife für die physikalisch-technische Prüfanstalt und die Rettungs- bzw. Krankentransporte ermittelt. Im nichtmedizinischen Bereich erfolgte eine Aktualisierung der Kostensätze (Stundensätze) für Hauswerkstätten und Technische Service Zentren. Im medizinischen Leistungsbereich wurde 1989 mit der Überarbeitung des „Ambulanzselbstzahlerkataloges“ begonnen, da dieser Katalog im EDV-Projekt „Ambulanzadministration“ zur Anwendung kommen soll. Der sogenannte „Sonderleistungskatalog“ konnte fertiggestellt und den Anstalten zur Verfügung gestellt werden. Am Jahresende lagen die ersten Auswertungsergebnisse vor. Die Arbeiten an diesem Katalog werden in Form von Wartungstätigkeiten fortgeführt werden. Die Arbeiten am Katalog „Mikrobiologie, Virologie, Parasitologie“ und somit am Leistungsverzeichnis Pathologie, wie auch am Leistungsverzeichnis Röntgen wurden weiter fortgesetzt. Das von der Arbeitsgruppe Labororganisation erstellte Leistungsverzeichnis Labor, welches zum jetzigen Zeitpunkt fast alle „in vitro“-Leistungen der Medizin enthält, wurde gewartet und erweitert. Als ergänzende Arbeit wurde mit der sehr umfangreichen Erhebung der Methoden und Geräte in den jeweiligen Zentrallaboratorien begonnen. Als erstes Ergebnis dieser Arbeiten konnte gemeinsam mit dem Dezernat für medizinische und pharmazeutische Angelegenheiten ein Verzeichnis der Labormethoden der Wiener Gemeindespitäler herausgegeben werden. Ziel dieser Ausarbeitung war es, die Anstaltsleitungen anzuhalten, die Laborleistungen im Eigenbereich (andere Gemeindespitäler) abzudecken. Weiters wurde die bereits bestehende Laborstatistik durch analytische und kostenstellenbezogene Auswertungen verbessert. Die Arbeiten zur Realisierung eines Personalplanes aufgrund der Statistikdaten wurden weitergeführt; ebenso die Betreuung der Labor-Arbeitsgruppe im Rahmen der Geräteevaluation und Vereinheitlichung der Referenzwerte. Ziel dieses Vorhabens ist es, eine Koordination der Laborleistungen und somit eine Kostensenkung in den Gemeindespitalern zu erreichen. Da die erwähnten Arbeiten nach Willen der Fachgesellschaften nicht nur auf den Wiener Raum beschränkt bleiben sollen, und dies auch einen wertvollen Beitrag zur Qualitätssicherung darstellt, wurde anlässlich der IKAL zu diesem Thema ein Symposium unter Beteiligung der Deutschen Gesellschaft für Klinische Chemie abgehalten. Das Projekt „Koordination der Beschaffung von Mikrofilmgeräten zur Verfilmung von Krankengeschichten“ in den städtischen Krankenanstalten, dessen Durchführung 1984 begonnen wurde, konnte abgeschlossen werden. Die Durchführung dieser Arbeiten wurde in engster Zusammenarbeit mit der MA 20, den Firmen und den Krankenanstalten durchgeführt.

Im Bereich der EDV-Organisation wurde das Pilot-Projekt „Vollcomputerisierung des Kaiserin Elisabeth-Spitals“ noch in der alten Programmversion „ALS3“ vorangetrieben. Nach einer Neustrukturierung und Aufstockung der Projektgruppe konnten dort beträchtliche Fortschritte erzielt werden; z. B. wurde die elektronische Anforderung und Versendung von Befunden auf breiter Ebene realisiert; es wurde weiters die Pflegedokumentation auf den Stationen eingeführt und es erfolgte die Einbindung der Laborautomaten ins KIS. Im Bereich Pathologie wurde die elektronische Anforderung von Gefrierschnitten und deren automatischer Ausdruck im OP vorbereitet. Von den übrigen Anstalten seien beispielhaft folgende „ALS3“-Projekte angeführt: Das Institut für Physikalische Medizin im Wilhelminenspital und die Lungenabteilung im Krankenhaus Lainz haben mit dem EDV-„Echtbetrieb“ begonnen. Die „offline workstation-Lösung Überweisungsschein und Etikettendruck“ konnte sich weitgehend konsolidieren. Die Zeit bis zur Fertigstellung der neuen „AGF-Version“ wurde neben den Vorbereitungsaktivitäten für entsprechende Labor-, Radiologie- und Pathologie- sowie Ambulanzprojekte im „AGF“ zum Aufbau und zur Ausbildung der EDV-Mannschaft der Abteilung genützt. Weiters wurde gemeinsam mit der MD-ADV das Konzept „Dezentrale Rechenzentren für die Anstalten der MA 17“ erarbeitet und mit der Zusammenstellung erster Teams, z. B. für das Krankenhaus Lainz, begonnen. Durch EDV-kundiges Personal vor Ort soll die Betreuung der Anwender in den Anstalten wesentlich verbessert werden und Störungen rascher behoben werden können.

Im Bereich der Statistik wurden 1989 an periodischen Berichten das „Statistikbuch“, das alle wesentlichen Daten des Jahres in zusammengefaßter Form beinhaltet, und, als Grundlage für krankenhauspolitische Entscheidungen, der „Stadtrat-Bericht“ erstellt; beide Publikationen wurden den jeweils bestimmten Bezieherkreisen zur Verfügung gestellt. Für den Bereich der Pflegeheime wurden die wesentlichsten Daten in einer gesonderten Broschüre, im sogenannten „Pflegeheimbuch“, zusammengestellt. Darüber hinaus wurden viele statistische Auswertungen wie z. B. die KRAZAF-Statistik sowie Rechnungsabschlußdaten mit Hilfe des SAS (= Statistic-Analyses-System) dargestellt, so daß eine noch bessere und schnellere Auswertung garantiert werden konnte. Neben diesen periodisch zu erstellen- den Statistiken wurde laufend eine Vielzahl an Daten über das Krankenhauswesen gesammelt und für diverse Entscheidungsträger sowohl auf politischer Ebene wie auf Beamtenebene und für die Öffentlichkeit aufbereitet und auch in anschaulicher graphischer Form dargestellt. Eine Vielzahl von Informationen wurde im Jahre 1989 über die Morbiditätsverteilung der stationären Patienten in den städtischen Krankenanstalten gewünscht, so daß mittels „SAS“ die anhand von Abgangsdiagnosen erstellten Auswertungen an verschiedene Ärzte und diverse andere Personenkreise zur Verfügung gestellt werden konnten. Die Erarbeitung methodischer Ansätze im Bereich der Zielplanung für die Gesundheits- und Krankenversorgung sowie die Berechnung von Bedarfszahlen, die Mitwirkung an der Festlegung von Planungszielen und die Mitarbeit bei der inhaltlichen Darstellung im Bereich der Zielplanerstellung waren weitere Schwerpunkte des Dezernates V. Abschließend ist noch zu erwähnen, daß in der zweiten Jahres-

hälfte das Referat „Controlling“ installiert wurde, womit ein weiterer Schritt in Richtung einer modernen betriebswirtschaftlichen Betriebsführung gesetzt wurde.

Das Referat für Wirtschaftsangelegenheiten hat im Jahre 1989 890 Bestellungen der städtischen Krankenanstalten und Pflegeheime mit einer Gesamtvergabesumme von zirka 166 Millionen Schilling, die den medizinisch-technischen Sektor betreffen, überprüft und genehmigt. Davon wurden 878 im internen Ausschuss behandelt und 12 dem Gemeinderat vorgelegt. Insbesondere im Rahmen der Vorarbeiten für die zukünftige medizinisch-technische Einrichtung des Neubaus des Sozialmedizinischen Zentrums Ost wurden zahlreiche Anträge an den Gemeinderat gestellt, unter anderem für die Vergaben von Reinigungs- und Desinfektionsmaschinen, Operationstischen, Operations- und Untersuchungsleuchten sowie für eine Müllentsorgungsanlage. Auf dem Verbrauchssektor wurden für weitere zehn Artikel zentrale Ausschreibungen (u. a. diverse Einmalspritzen, Einmalklammernahngeräte) durchgeführt; somit ist derzeit die Vergabe von 51 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. Angiographiematerial). Auf dem Gerätesektor wurden mehrere zentrale Vergaben durchgeführt (u. a. Leibschüsselspüler, Motorspritzen, automatische Abschlammanlagen für Sterilisationsapparate), für zahlreiche weitere Geräte konnten bestehende Vereinbarungen verlängert werden. Insgesamt ist derzeit die Beschaffung von 16 Geräten zentral geregelt. Sämtliche durch das Dezernat II zentral vergebenen Produkte werden in einem Produktkatalog zusammengefaßt, der in regelmäßigen Abständen vom Wirtschaftsreferat aktualisiert und den Anstalten zur Verfügung gestellt wird. Nach der Ausstattung des Wirtschaftsreferates mit Personalcomputern wurde ein Firmeninformationsprogramm erarbeitet, das alle Firmen, die durch die Abteilung beauftragt werden können, nach Produktgruppen gegliedert enthält. Ebenso werden sämtliche Bestellscheine in diesem Programm erfaßt. Alle Daten können von den Materialverwaltungen der einzelnen Anstalten telefonisch im Wirtschaftsreferat abgefragt werden. Die dadurch möglichen Preisvergleiche und Anschlußbestellungen führen zu wesentlichen wirtschaftlichen Vorteilen. Gemeinsam mit Mitarbeitern aus anderen Referaten und dem AKH wurde von einer Projektgruppe der Entwurf einer einheitlichen Einkaufsordnung für die Abteilung und die MA 16 erarbeitet, die besonders auf den medizinischen Bereich ausgerichtet ist. Damit sollen nicht nur die allgemeinen Vergabevorschriften und die wesentlichen Vertragsbestandteile übersichtlich dargestellt werden, es wird auch die innerhalb einer Anstalt notwendige Organisation des Beschaffungswesens (insbesondere die Kompetenzabgrenzung) geregelt.

Das Referat für Küchen- und Verköstigungsangelegenheiten hatte auch 1989 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 384,4 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 ungelerntem Küchenpersonal wurde gemeinsam mit der MD-VA und dem Schulungsreferat der Abteilung vorbereitet und wird 1990 durchgeführt werden. Die Schulung von Magazineuren wurde abgeschlossen. Seit 1985 ist ein Arbeitskreis mit der Abklärung von Rezepturen und Verarbeitungshinweisen für Lebensmittel unter Bedachtnahme auf das Lebensmittelgesetz befaßt, der bis auf weiteres an der Erstellung von Richtlinien für die Anstaltsküchen arbeiten wird. Weiters besteht ein Arbeitskreis „Diätkostformen“ unter Leitung von Chefarzt Dr. Kaspar, dem Ärzte, Diätassistentinnen und Küchenregieleiter angehören. Das Ziel des Arbeitskreises ist es, die Ernährung in den Krankenanstalten und Pflegeheimen nach den neuesten ernährungsphysiologischen Erkenntnissen zu reformieren.

Das Referat für pharmazeutische Angelegenheiten führte auch 1989 die fachliche Aufsicht im Bereich der Anstaltsapotheken und der angeschlossenen Medikamentendepots weiter. Die Korrektur und Ergänzung der Computerliste für Arzneimittel (MLV) wurde weitergeführt. Die zur Straffung des Angebots an Arzneispezialitäten eingeführten Medikamentenlisten wurden teilweise aktualisiert. Die Tätigkeit der Medikamentenkommissionen in den Anstalten wurde anhand der Protokolle überprüft. Das Referat für pharmazeutische Angelegenheiten nahm auch an zahlreichen behördlichen Apothekenvisitationen teil und wirkte bei diversen Baubesprechungen über den Umbau von Sterilisationsanlagen mit.

Der Arbeitskreis für Wäscheangelegenheiten erprobte neue Produkte und schlug aufgrund von positiven Ergebnissen in den diversen Anstaltsbereichen deren Verwendung vor, weiters wurden Umstellungen veranlaßt und die Dienstbekleidungsordnung überarbeitet. Zur OP-Wäsche-Sterilversorgung wurde festgestellt, daß alle bisherigen Tests bzw. Überprüfungen positive Ergebnisse gebracht haben. Weitere Versuche sind im Elisabethspital bzw. im AKH (MA 16) vorgesehen. Die Pfleger sollen statt des bisher verwendeten Pflegerhemdes (Ärztelhemd) künftig ein blau/weiß gestreiftes Schlupfhemd in Baumwolle erhalten. Weiters wurde die Empfehlung ausgesprochen, die Feuchtwischerwäsche (Mops) direkt in der Anstalt in einer Waschmaschine zu reinigen, da die Reinigung dieser Utensilien mit einer Desinfektion einhergehen muß. Diese soll optimal als thermische Desinfektion (mehr als 85 C) gemeinsam mit der Reinigung in einer Waschmaschine stattfinden. Im 2. Halbjahr 1989 begann man mit der Ausstattung des diplomierten weiblichen Pflegepersonals mit den neuen blau/weiß gestreiften Schwesternkleidern aus Baumwolle. Bis Mitte 1990 soll das gesamte diplomierte Pflegepersonal mit dieser neuen Dienstbekleidung ausgerüstet sein. Vom Arbeitskreis wurde festgelegt, daß die Zentralwäscherei sämtliche Namenspatches

für alle Anstalten anfertigt und die einzelnen Anstalten dafür Sorge tragen müssen, daß diese Namenspatches auf die Dienst- und Arbeitsbekleidung aufgebracht werden.

Im Jahre 1989 hat die Abteilung beim Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds (KRAZAF) 25 Anträge auf Gewährung von Investitionszuschüssen eingebracht. Das Gesamtinvestitionsvolumen dieser Anträge betrug zirka 600 Millionen Schilling; dafür wurden Förderungsmittel in der Höhe von zirka 240 Millionen Schilling gewährt. An Betriebs- und sonstigen Zuschüssen erhielten die 17 städtischen Krankenhäuser (ohne AKH) rund 1.030 Millionen Schilling (es sind dies die Akontozahlungen Jänner bis Dezember 1989 zuzüglich der Zwischenabrechnungen 1 und 2 aus dem Jahre 1988). Für 17 Projekte (Gesamtkosten etwa 79 Millionen Schilling) wurden Anträge auf Gewährung von Mitteln für die Finanzierung von strukturverbessernden Maßnahmen für das Jahr 1989 gestellt. Weiters wurden 6 Großgeräte (3 Computertomographen, 1 Kernspintomograph, 1 Linearbeschleuniger und 1 Kardangiographieanlage) im Gesamtwert von 80,028.924 S zur Förderung beantragt; der Zuschuß betrug insgesamt 56,020.247 S. Von der Abteilung wurden darüber hinaus die Anträge von zehn privaten Krankenanstalten auf Gewährung von Betriebs- und sonstigen Zuschüssen sowie 95 Einzelanträge dieser Anstalten auf Gewährung von Investitionszuschüssen überprüft. Ebenso überprüfte man die widmungsgemäße Verwendung der diesen Anstalten gewährten Investitionszuschüsse des Jahres 1988.

Die Tätigkeit des Rechtsreferates im Jahre 1989 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: Krankenpflegegesetz, Ärztegesetz, Allgemeines Sozialversicherungsgesetz, Rezeptpflichtverordnung, Verordnung — Sozialversicherungsgesetz, Apothekengesetz, Verordnung — Lichtbildausweis für Zivildienstleistende, Verordnung über die Chargenfreigabe, Verordnung über die Wahl des Vertrauensmannes der Zivildienstleistenden, Psychologengesetz, Wiener Leichen- und Bestattungsgesetz, Umweltverträglichkeitsgesetz, Verordnung — Arzneimittel aus menschlichem Blut und Novelle zum Krankenanstaltengesetz. Weiters wurden neue Dienstvorschriften und Erlässe erarbeitet, bereits bestehende überprüft, verbessert bzw. erneuert. Schriftlich oder telefonisch erfolgten rechtliche Auskünfte u. a. an die Kollegialen Führungen der Krankenanstalten, den städtischen Rettungs- und Krankenbeförderungsdienst, das Anstaltenhauptlager, die Zentralwäscherei (insbesondere Mitwirkung an der Lösung von Rechtsproblemen mit Planungs- bzw. Lieferfirmen), aber auch an Parteien. Weiters wirkte man bei Erhebungen der Innenrevision und des Spitalsombudsmannes mit. Es wurden Schadenersatzansprüche behandelt, Projekte wie die Planung des Neubaus von Personalwohneinheiten, Kunst im Krankenhaus, Krankenpflegeschule Wurlitzergasse, Verein für Humangenetik, sowie die Schaffung einer Ordination im Orthopädischen Krankenhaus Gersthof betreut. 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. Ferner wurden vom Rechtsreferat Prekariats- und Werkverträge ausgearbeitet, abgeschlossen bzw. verlängert. Dies gilt insbesondere für Prekariatsverträge mit den Heizbetrieben Wien (HBW) hinsichtlich Wärmeleitung über Spitalsgrund. Weiters wurden jene Prekariatsverträge, die sich auf Anstaltsgärten beziehen, auf den aktuellen Stand gebracht. In der Folge der Ereignisse im Krankenhaus Lainz wurde an den Erhebungen der Untersuchungsbehörden mitgewirkt, wobei rund 800 namentlich bekannten Fällen nachgegangen werden mußte. Bei einer großen Zahl davon war es notwendig, die Krankengeschichte auszuheben und zu beurteilen; in einigen Fällen wurde eine Sachverhaltsdarstellung an die Staatsanwaltschaft gelegt. Im Rahmen der Spitalsreformkommission wirkte das Rechtsreferat in der Subkommission „Rechtsvorschriften“ mit, weiters wurden die vermehrten Anfragen der Anstalten zu Rechtsproblemen abgedeckt. Die Organisation der Aufnahme ungarischer Krankenschwestern wurde mitbetreut, insbesondere wurden die notwendigen Personalwohneinheiten bereitgestellt. Im Gefolge dieser Aktion aufgetretene Rechtsprobleme wurden bearbeitet. Die Schaffung von Voraussetzungen, Ausländern der zweiten Generation den Besuch von Krankenpflegeschulen zu ermöglichen, wurde in die Wege geleitet.

Im Jahre 1989 sind in der Abteilung folgende Personalveränderungen eingetreten: Der genehmigte Personalstand am 1. Jänner 1989 betrug 17.867 Dienstposten und der systemisierte Personalstand am 1. Jänner 1990 betrug 19.385 Dienstposten, wobei sich die Zunahme um 1.518 Dienstposten aus Standesveränderungen während des Jahres 1989 (Vermehrung um 1.236 Dienstposten) und durch Gewährung von 282 zusätzlichen Dienstposten für 1990 ergibt.

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

Dienstpostengruppen	Dienstposten	
	absolut	Anteil am Gesamtpersonal in %
Leitendes Personal	65	0,34
Verwaltungs- und Kanzleipersonal, techn. Personal	1.023	5,28
Sonstiges der Leitung zugeteiltes Personal	357	1,84
Ärztepersonal	2.198	11,34

Dienstpostengruppen	Dienstposten	
	absolut	Anteil am Gesamtpersonal in %
Apothekenpersonal	92	0,47
Medizinisches Fach- und Hilfspersonal	1.553	8,01
Krankenpflegepersonal	8.278	42,70
Abteilungshelferinnen	1.248	6,44
Erziehungspersonal	58	0,30
Küchenpersonal	672	3,47
Wäscherei- und Nähereipersonal	275	1,42
Hauspersonal	925	4,77
Reinigungspersonal	1.745	9,00
Gärtnereipersonal	65	0,34
Betriebs- und Werkstättenpersonal	714	4,68
Teilbeschäftigtes Personal	117	0,60
Zusammen	19.385	100,00

Der Anteil der ausländischen Arbeitskräfte betrug 1.888 oder 9,73 Prozent des systemisierten Personals und sank damit gegenüber 1988 um 443. Beim diplomierten Krankenpflegepersonal machte der Anteil 268 oder 3,23 Prozent des systemisierten Personals aus, bei den Stationsgehilfen 251 (3,03%), bei den Bediensteten des gehobenen medizinisch-technischen Dienstes 20 (1,28%), bei den Abteilungshelferinnen 21 (1,68%), beim Betriebs-, Haus- und Reinigungspersonal 1.189 (28,85%) und beim Wäschereipersonal 139 (50,54%).

An Dienstaussfällen waren 723.459 Tage wegen Gebührenurlaub, 426.471 Tage wegen Krankheit und 10.610 Tage wegen Pflegeurlaub zu verzeichnen. Im Jahresdurchschnitt ergab dies pro Tag einen Ausfall von 2.446 Bediensteten, die ihren Urlaub konsumierten, und einen Ausfall von 1.168 Bediensteten, die erkrankt waren.

Der Stand der Schüler/innen an den 8 allgemeinen Krankenpflegeschulen und den 2 Kinderkrankenpflegeschulen betrug am 31. Dezember 1989 1.373, wovon 151 Schüler/innen das 1. Ausbildungsjahr besuchten. Von der Aufnahmekommission wurden im November 1989 für die im März 1990 beginnenden Lehrgänge an den Krankenpflegeschulen Franz-Josef-Spital und Wurlitzergasse 82 Schüler/innen aufgenommen. Zu bemerken ist, daß sich aufgrund gezielter Werbemaßnahmen wesentlich mehr Wiener/innen als in den vergangenen Jahren um eine Aufnahme beworben haben, so daß alle zur Verfügung stehenden Ausbildungsplätze besetzt werden konnten. Im Jahre 1989 erhielten an den Krankenpflege- und Kinderkrankenpflegeschulen 318 Schüler/innen das Krankenpflege-diplom (1988: 426), wovon wie im Jahre 1988 105 die Diplomprüfung mit Auszeichnung ablegten. Bedingt durch den gestaffelten Schulbeginn werden im Februar 1990 in den Krankenpflegeschulen Franz-Josef-Spital und Pulmologisches Zentrum insgesamt voraussichtlich 60 Schüler/innen ihr Diplom erhalten. In den Ausbildungsstätten für die psychiatrische Krankenpflege — Wien und Ybbs/Donau — stehen derzeit 130 (1988: 158) Schüler/innen in Ausbildung. 1989 konnten 43 Schwestern und Pfleger ihr Diplom erlangen (1988: 44); 9 bestanden die Diplomprüfung mit Auszeichnung (1988: 11). Der Stand der Schüler/innen an den 2 medizinisch-technischen Schulen betrug am 31. Dezember 1989 124. Im Jahre 1988 erhielten 57 Absolventen das Diplom, wovon 18 die Diplomprüfung mit Auszeichnung bestanden.

Im Referat für Fort- und Sonderausbildung unterzogen sich im Kursjahr 1988/89 insgesamt 131 diplomierte Krankenpflegepersonen und Angehörige der medizinisch-technischen Dienste einer Sonderausbildung gemäß § 57b des Krankenpflegegesetzes. Das Ausbildungsniveau war ausgezeichnet. Es wurden drei Sonderausbildungskurse zur Heranbildung von leitenden Krankenpflegepersonen und leitenden Angehörigen der medizinisch-technischen Dienste mit einer Dauer von je vier Monaten (insgesamt 70 Absolventen, davon 11 Angehörige der medizinisch-technischen Dienste), ein Sonderausbildungskurs zur Heranbildung von Schwestern und Pflegern an Intensivpflege- und Dialysestationen für Kinder und Erwachsene mit der Dauervon einem Jahr (insgesamt 26 Absolventen), ein Sonderausbildungskurs zur Heranbildung von lehrenden Krankenpflegepersonen und lehrenden Angehörigen der medizinisch-technischen Dienste mit der Dauer von sechs Monaten (15 Absolventen, darunter 3 Angehörige der medizinisch-technischen Dienste), und ein Sonderausbildungskurs zur Heranbildung von Operationsschwestern und -pflegern mit der Dauer von einem Jahr (20 Absolventen) durchgeführt.

Fortbildungskurse gemäß § 57a des Krankenpflegegesetzes mit der Dauer von jeweils ein bis zwei Wochen wurden ebenfalls abgehalten, und zwar einer für diplomierte Krankenpflegepersonen an Dialysestationen (19 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), sechs für diplomierte Krankenpflegepersonen mit dem Thema „Lerne Schwerkranke und Sterbende zu begleiten — Wege zu mir — Wege zum anderen“ (94 Teilnehmer), eine „Medienwerkwoche für lehrende Krankenpflegepersonen und lehrende Angehörige der medizinisch-technischen

Dienste“ (13 Teilnehmer), ein Fortbildungskurs für diplomierte Krankenpflegepersonen „Fachpraktische Schüleranleitung“ (15 Teilnehmer), einer für diplomierte Krankenpflegepersonen zur speziellen Betreuung und Pflege von krebskranken Patienten (14 Teilnehmer), einer für diplomierte Krankenpflegepersonen, die im endoskopischen Aufgabenbereich tätig sind (15 Teilnehmer), zwei für leitende Krankenpflegepersonen im OP-Bereich (insgesamt 29 Teilnehmer), zwei mit dem Thema „Personenorientierte Gesprächsführung“ für Angehörige der medizinisch-technischen Dienste (27 Teilnehmer), einer für diplomierte Assistent/inn/en für physikalische Medizin „Manuelle Lymphdrainage nach Dr. Vodder“ (22 Teilnehmer), einer für diplomierte medizinisch-technische Assistent/inn/en und diplomierte medizinisch-technische Fachkräfte auf dem Gebiet der Hämatologie-Basiskurs (23 Teilnehmer), einer für diplomiertemedizinisch-technische Assistent/inn/en und diplomierte medizinisch-technische Fachkräfte auf dem Gebiet der Hämatologie-Aufbaukurs I (19 Teilnehmer), einer für diplomierte Diätassistent/inn/en auf dem Gebiet der Diätetik (19 Teilnehmer), einer für diplomierte radiologisch-technische Assistent/inn/en auf dem Gebiet der Strahlentherapie (18 Teilnehmer), einer für diplomierte medizinisch-technische Assistent/inn/en auf dem Gebiet der Hämostase (12 Teilnehmer), einer für Angehörige der medizinisch-technischen Dienste „Kommunikation-Rhetorik“ (18 Teilnehmer), ein Fortbildungsseminar „Lehrertraining I“ — Basisstufe für Lehrassistent/inn/en — Aufbaukurs II (8 Teilnehmer), ein Fortbildungskurs für diplomierte Logopäden auf dem Gebiet der Sprachstörungen „Stottertherapie“ (15 Teilnehmer), einer für diplomierte Logopäden auf dem Gebiet der Sprach- und Sprechstörung in der Kinderneuropsychiatrie (15 Teilnehmer), einer für diplomierte medizinisch-technische Assistent/inn/en und diplomierte medizinisch-technische Fachkräfte auf dem Gebiet der klinischen Chemie mit dem Schwerpunkt „Pädiatrische klinische Chemie“ (9 Teilnehmer) sowie einer für diplomierte Assistent/inn/en für physikalische Medizin „Befundaufnahme und Behandlung erwachsener Hemiplegiker — Das Bobathkonzept“ (14 Teilnehmer). Außerdem wurden im Rahmen der MD-VA Fortbildungsseminare für Direktoren des Pflegedienstes, Schuloberinnen und Lehrvorsteher, Seminare für Mitglieder der kollegialen Führung (Pflegedirektoren und Verwaltungsdirektoren) sowie Fortbildungsseminare 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 Stationsgehilf/inn/en in der allgemeinen Krankenpflege gemäß § 12a des Krankenpflegegesetzes werden an vier allgemeinen Krankenpflegeschulen der Stadt Wien (Krankenhaus Lainz, Franz-Josef-Spital, Elisabeth-Spital und Pulmologisches Zentrum) Lehrgänge für den Diplomerwerb auf dem 2. Bildungsweg durchgeführt. Insgesamt werden an allen vier Schulen derzeit 184 Stationsgehilf/inn/en ausgebildet. Im November 1989 wurden 101 geprüfte Stationsgehilf/inn/en für den im Jänner 1990 beginnenden Lehrgang am Elisabeth-Spital aufgenommen. Folgende Arbeitsbücher und Skripten konnten den Schülerinnen und Schülern von der Gemeinde Wien neben den einschlägigen Schulbüchern zur Verfügung gestellt werden: Arbeitsrecht und Sozialversicherungsrecht, Sanitätsgesetze, 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 1989 betrug die Ausstattung mit Pflegedokumentation in den Krankenanstalten und Pflegeheimen 100 Prozent. Die Einführung der flexiblen Diensteinteilung beim Pflegepersonal konnte fortgesetzt werden.

Im Dezernat III, Planungs- und Sicherheitsangelegenheiten, lagen die Schwerpunkte der 1989 durchgeführten Tätigkeiten bei der Optimierung des Einsatzes der für Instandhaltungen und Investitionen vorhandenen Finanzmittel einerseits und bei der weiteren Verbesserung der sicherheitstechnischen Organisation der Krankenanstalten andererseits.

Vom Referat Sicherheitstechnik wurde aufgrund der Erweiterung der Personendosimetrie auf Thermolumineszenz-Dosimetrie in der Physikalisch-Technischen Prüfanstalt ein neues EDV-Konzept erstellt und die dazu notwendige Software im eigenen Bereich entwickelt. Durch das Konzept, ein PC-Netzwerk zu verwenden und in einer Datenbankumgebung zu programmieren, war es bereits nach sechs Monaten Entwicklungszeit möglich, die Filmdosimetrie zum Großteil auf das neue System umzustellen. Was umweltrelevante Aspekte betrifft, wurde die Umstellung der Krankenhausabfalltrennung (infektiöse und verletzungsgefährdende Abfälle in Einmal-Fässern aus Polyäthylen) abgeschlossen, ebenso die Umstellung von quecksilbergefüllten Thermometern auf Digitalthermometer zur Fiebermessung. Im Rahmen der Bestrebungen, Abfall zu vermeiden bzw. wiederzuverwerten, wurde unter Federführung des Dezernates III ein Arbeitskreis geschaffen, der sich mit der Beschaffung von umweltfreundlichen Gütern für den medizinischen Bereich unter Einbeziehung der MA 16 sowie der Dezernate II und IV beschäftigt. Derzeit werden in diesem Arbeitskreis Möglichkeiten zur Vermeidung von Einmalartikeln und Verpackungen aus PVC gesucht. Die Vorarbeiten für die Umstellung des Krankenhauses Lainz und Pflegeheimes Lainz auf Fernwärme wurden begonnen. Beim Ausbau der Brandschutzmaßnahmen (Brandabschnitte, feuerhemmende Türen usw.) wurde 1989 in allen Anstalten und Pflegeheimen ein Schwerpunkt festgelegt, der 1990 fortgesetzt wird.

Vom Referat Fuhrpark wurden 1989 7 neue Rettungsfahrzeuge (große Notarztwagen) sowie 4 Sanitätsfahrzeuge angeschafft.

Im Referat Planung und Organisation verlaufen die Bau- und Planungsfortschritte im Sozialmedizinischen Zentrum Ost, Bauteil Krankenhaus, termingerecht. Verschiedenste baurelevante Ausschreibungen wie z. B. Sterilisation, OP-Tische, OP-Mikroskope wurden durchgeführt. Die Planung für die Psychiatrie wurde genehmigt. Den Brandschutz betreffend wurden aufgrund der Ereignisse (Brand Pflegeheim Klosterneuburg, Pflegeheim Lainz) die daraus gewonnenen Schlüsse und Erfahrungen in den einzelnen Sicherheitsausschüssen sowie im zentralen Sicherheitsausschuß diskutiert.

Im Referat Sicherheitstechnischer Dienst wurde die Vorschriften- und Literatursammlung sowie deren Einbindung in die EDV-mäßige Erfassung wesentlich erweitert. Ebenso wurden die Stammdaten der mit der Wahrung von Sicherheitsaufgaben betrauten Personen wie auch die Unfallereignisse und Auswertungen EDV-mäßig erfaßt. Begehungen sowie Messungen von Schadstoffen nach dem Arbeitnehmerschutzgesetz wurden gemeinsam mit dem Referat Sicherheitstechnik in Zusammenarbeit mit dem betriebsärztlichen Dienst durchgeführt und gleichfalls EDV-mäßig bearbeitet. Von der Spitalsplanungskommission wurden im Jahre 1989, einschließlich der Vorbesprechungen, in 6 Sitzungen 72 Projekte behandelt.

Die Einrichtung des Spitalsombudsmannes, die seit Anfang des Jahres 1975 besteht, hat sich auch 1989 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 abzustellen. Im Jahre 1989 wurden im Büro des Spitalsombudsmannes insgesamt 3.751 Beschwerden, Anregungen und Ersuchen um Hilfestellung vorgebracht, und zwar 3.126 Telefonanrufe, 147 persönliche Vorsprachen und 478 schriftliche Eingaben. Im 2. Quartal kamen 855 Fälle im Rahmen der Aktion „Krankenhaus Lainz“ hinzu, so daß insgesamt 4.606 Anfragen zu bearbeiten waren. Mit Hilfe des im Jahre 1985 installierten Bildschirmgerätes konnten 1989 nach 2.191 Suchvorgängen 565 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 sechs 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; 1989—3.751 + 855.

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 städtischen Krankenanstalten und Pflegeheime mit Ombudsmann-Briefkästen ausgestattet wurden sowie im Büro des Ombudsmannes ein Telefonanrufbeantworter installiert wurde. Weiters wurde die Möglichkeit geschaffen, befugten Dienststellen Auskunft zu geben, ob gesuchte Personen allenfalls in städtischen Spitälern in stationärer Pflege stehen. Im Zusammenhang mit den Ereignissen im Krankenhaus Lainz wurde ein eigenes Team gebildet, das unter der Verantwortlichkeit des Spitalsombudsmannes und in Zusammenarbeit mit Innenrevision, Chefärztlichem Dezernat und Rechtsreferat alle Angaben zu prüfen hatte, wobei jeder Intervenient schriftlich über das Ergebnis der Untersuchungen informiert wurde.

Auch im Jahre 1989 konnte durch zahlreiche Maßnahmen die medizinische Versorgung der Wiener Bevölkerung weiter verbessert werden. Als Beispiele sind die Schaffung der 2. Medizinischen Abteilung des Elisabeth-Spitals, die Planung einer Aufnahmestation im Franz-Josef-Spital und die Eröffnung der Anästhesie-Intensivstation im Krankenhaus Lainz zu nennen. Im Jahre 1988 waren durchschnittlich 0,37 Prozent aller systemisierten Betten der Akutkrankenanstalten (ohne AKH und Psychiatrie) gesperrt, 1989 mußten durchschnittlich 1,84 Prozent der systemisierten Betten der Akutkrankenanstalten gesperrt werden, vor allem um die erforderlichen Umgestaltungs- und Renovierungsarbeiten durchführen zu können.

Der Betriebsärztliche Dienst, der sich im Jahre 1989 bereits etabliert hat, wird von den Krankenanstalten und Pflegeheimen immer mehr in Anspruch genommen. Zusätzlich wurde mit der arbeitsmedizinischen Betreuung der Pflegeheime St. Andrä/Traisn und Klosterneuburg begonnen. Der Betriebsärztliche Dienst des AKH (1 Arzt und 1 Schwester) wurde von der MA 16 übernommen. Trotz eines Personalwechsels konnte eine entsprechende arbeitsmedizinische Versorgung sichergestellt werden. Von den neu aufgenommenen Betriebsärzt/inn/en und Betriebsschwestern werden laufend die notwendigen Ausbildungskurse an der Akademie für Arbeitsmedizin in Klosterneuburg absolviert. 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. Es wurden zahlreiche Impfaktionen (Polio-myelitis, Hepatitis B, Tetanus und Grippe) durchgeführt, wobei besonders auf die Hepatitisprophylaxe Wert gelegt

wurde. Im Rahmen der betriebsärztlichen Tätigkeit wurde die Erhebung von arbeitsmedizinischen Anamnesen fortgesetzt und Strahlenschutzuntersuchungen durchgeführt.

Im Bereich der medizinischen Angelegenheiten wurde zur Optimierung der Patientenversorgung mit der Installierung von Stationsärzten begonnen, das heißt ein Arzt mit *jus practicandi* ist zur Betreuung der Patienten an den Stationen eingesetzt, der zu keinen Tätigkeiten außerhalb der Krankenstation herangezogen werden darf. Er soll mit den Patienten ausführlich sprechen und deren Behandlung übernehmen. Auch die Angehörigen sind in die Gespräche einzubeziehen. Gemeinsam mit dem Dezernat V wurde ein Laborleistungskatalog erarbeitet, welcher ein übersichtliches Verzeichnis aller Laborleistungen (z. B. Blutchemie, Enzymdiagnostik usw.) darstellt. Der Benutzer sieht auf den ersten Blick, welche Leistungen an welchen Labors der Wiener städtischen Krankenanstalten erbracht werden. Dadurch wird ein Vergleich der Befunde der einzelnen Labors möglich und ein optimaler und kostengünstiger Einsatz der Laboreinrichtungen gewährleistet. Die Qualitätssicherung in den Krankenanstalten wurde forciert. Die einzelnen Anstalten haben Arbeitsgruppen gebildet und bearbeiten ein vom Haus selbständig gewähltes Thema. Erste Zwischenberichte bzw. Ergebnisse über die Bearbeitung der Problemkreise liegen schon auf. Im April 1989 fand in Wien der 1. Europäische Fortbildungskurs für Qualitätssicherung in deutscher Sprache, abgehalten von der Weltgesundheitsorganisation und CBO (national organisation for quality-assurance in hospital), statt. Im Juni 1989 wurde in der Krankenanstalt Rudolfstiftung die 2. Sitzung über Qualitätssicherung für alle Mitglieder der Arbeitsgruppen abgehalten. Weiters konnte nach Abschluß der Vorarbeiten erstmalig das Ambulanzverzeichnis der Wiener städtischen Krankenanstalten herausgegeben werden. Es beinhaltet, nach Fachgebieten geordnet, alle Ambulanzen, deren Ambulanzzeiten und -orte sowie die telefonische Erreichbarkeit. Im Sinne der Koordinierung einer wirksamen Hilfe in Katastrophenfällen wurden die Anstalten eingeladen, ihren hausinternen Katastropheneinsatzplan zur Weiterleitung an die MD-VO zwecks Erstellung eines für ganz Wien gültigen Katastropheneinsatzplanes vorzulegen.

Der Budgetrahmen des wissenschaftlichen Fonds wurde aufgrund des steigenden Bedarfes an medizinischer und wissenschaftlicher Weiter- bzw. Fortbildung nach Vorlage im Gemeinderat auf 1,5 Millionen Schilling erhöht.

Der Arbeitskreis für Krankenhaushygiene des Gesundheitsamtes der Stadt Wien hielt 1989 sechs Sitzungen ab, wobei u. a. folgende Themen behandelt wurden: HIV-Untersuchungen in Spitälern, Verankerung der Hygieneschwester/pfleger im Wiener Krankenanstaltengesetz. Es ist beabsichtigt, folgende Empfehlungen des Arbeitskreises zu überarbeiten: Geschirrspülmaschinen für Weißgeschirr, Chemische Desinfektionsverfahren zur Anwendung in Krankenanstalten, Hygienische und chirurgische Händedesinfektion sowie Instrumenten- und Flächendesinfektion.

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. 1989	durchschn. Belag 1989	Pflegetage
Franz-Josef-Spital	1.037	829	324.404
KH Lainz	1.367	1.077	430.229
KA Rudolfstiftung	856	827	334.429
Wilhelminenspital	1.571	1.177	465.058
Elisabeth-Spital	338	296	116.305
KH Floridsdorf	263	224	88.346
Allgemeine Poliklinik	277	212	84.415
PZ Sophienspital (Akut)	38	35	13.160
Pulmologisches Zentrum	482	370	143.486
Orthop. KH Gersthof	150	108	42.336
Semmelweis Frauenklinik	93	64	29.450
Kinderklinik Glanzing	103	73	28.839
Preyer'sches Kinderspital	202	125	54.714
Mautner Markhof'sches Kinderspital	164	90	38.338
Neurologisches KH M.-Theresien-Schlössel	120	100	37.927
Neurologisches KH Rosenhügel	341	250	95.209
Zusammen	7.402	5.857	2,326.645

Der systemisierte Bettenstand der städtischen Krankenanstalten betrug am 1. Jänner 1989 7.402 Betten (1. Jänner 1988: 7.311). Diese Vermehrung ist auf die Schaffung neuer Abteilungen im Franz-Josef-Spital (Psychiatrische Abteilung) und im Krankenhaus Lainz (Onkologische Abteilung und Aufnahmestation) zurückzuführen. Im Durchschnitt waren täglich 5.857 Betten belegt. Die Zahl der Aufnahmen (1989: 188.655) hat sich gegenüber 1988 (189.558) um 0,48 Prozent geringfügig verringert. Die durchschnittliche Verweildauer verringerte sich 1989 auf 12,3 Tage gegenüber 12,6 Tagen 1988.



Eröffnung der Ausstellung „150 Jahre Marktamt“

Foto: Mikes

Kunst- und Kulturmarkt am Donaukanal

Foto: Mikes





SR Prof. Dr. Alfred Psota stellt sein Buch „Essen wir uns zu Tode?“ vor

Foto: Hutterer

Stadträtin Christine Schirmer auf dem Kalvarienbergmarkt

Foto: Mikes



Pflegeheime	system. Betten 1. 1. 1989	durchschnittl. Belag 1989	Pflegetage
Pflegeheim Lainz	3.211	3.113	1,137.842
Pflegeheim Baumgarten	1.139	1.123	410.482
Pflegeheim Liesing	506	488	178.310
Pflegeheim St.Andrä	280	278	101.504
Pflegeheim Klosterneuburg	306	299	109.388
Pflegeabteilung im Pulmologischen Zentrum	144	142	51.770
Pflegeheim SMZ-Ost	405	400	145.980
Förderpflegeheim Baumgartner Höhe	84	69	25.298
Pflegezentrum Sophienspital	149	148	54.109
Pflegeheim Sanatoriumstraße	140	139	50.944
Förderpflegeheim Ybbs/Donau	155	142	51.818
Pflegeheim Ybbs/Donau	250	245	89.405
Zusammen	6.769	6.586	2,406.850

Der systemisierte Bettenstand der Pflegeheime betrug im Jahre 1989 6.769 gegenüber 6.746 im Jahre 1988. Diese Erhöhung ist auf die Inbetriebnahme einer Krankenstation im Pflegeheim Klosterneuburg zurückzuführen. Im Durchschnitt waren täglich 6.586 Betten belegt. Die Anzahl der Prokuratiofälle betrug 1989 insgesamt 3.284 (1988: 3.770), und zwar wurden 2.169 Personen aus Krankenanstalten und 1.115 aus Wohnungen aufgenommen. 775 wurden entlassen oder traten aus, 2.528 verstarben.

Psychiatrische Krankenhäuser	system. Betten 1. 1. 1989	durchschnittl. Belag 1989	Pflegetage
KH Baumgartner Höhe	1.090	731	274.182
Psych. KH Ybbs/Donau	155	120	44.140
Zusammen	1.245	851	318.322

Der systemisierte Bettenstand der Psychiatrischen Krankenhäuser hat sich gegenüber 1988 um 150 Betten (10,76%) verringert, was auf die dem Zielplan entsprechende fortgesetzte Psychiatriereform zurückzuführen ist. Im Zusammenhang damit steht auch die Verringerung der Pflegetage. Die Anzahl der Aufnahmen erhöhte sich auf 6.016 (1988: 4.546), was in wiederholten Aufnahmen ein und desselben Patienten zwecks Durchführung einzelner Therapien begründet ist. Entlassen wurden insgesamt 5.911 Patienten (1988: 4.523), verstorben sind im Jahre 1989 131 Patienten (1988: 115). Die Anzahl der Entwöhnungskuren für Alkoholiker stieg von 1.014 im Jahre 1988 auf 1.260 im Jahre 1989. Die Anzahl der Entwöhnungskuren für Drogenabhängige nahm ebenfalls zu, und zwar von 571 Fällen im Jahre 1988 auf 900 Fälle im Jahre 1989.

Dem Beschluß der Wiener Landesregierung vom 6. Dezember 1988, Pr.Zl. 3747, gemäß wurden die Pflegegebühren mit Wirkung vom 1. Jänner 1989 pro Pflegetag und Pflegling für die Wiener städtischen Krankenanstalten — Ausnahmen bilden das AKH und die Psychiatrischen Krankenhäuser der Stadt Wien — von 2.490 S auf 2.580 S erhöht. Für das AKH (einschließlich St.-Anna-Kinderspital) wurden sie von 3.900 S auf 4.140 S erhöht, für die Psychiatrischen Krankenhäuser von 1.600 S auf 1.660 S. Für die 8. Psychiatrische Abteilung im Pavillon 23 des Psychiatrischen Krankenhauses Baumgartner Höhe wurde die Pflegegebühr mit 1.720 S festgesetzt. Das tägliche Pflegeentgelt in den Pflegeheimen der Stadt Wien wurde mit Wirksamkeit vom 1. Jänner 1989 von 450 S auf 480 S pro Pflegetag und Pflegling angehoben, und zwar aufgrund des Beschlusses der Wiener Landesregierung vom 6. Dezember 1988, Pr.Zl. 3748. Die Anstaltsgebühr bei Aufnahme in die Sonderklasse wurde 1989 mit 180 S festgelegt. Zu sämtlichen Gebühren ist eine Umsatzsteuer von 10 Prozent zu verrechnen.

Die Transportgebühren wurden durch Beschluß des Wiener Gemeinderates vom 16. Dezember 1988, Pr.Zl. 3817, mit Wirksamkeit 1. Jänner 1989 mit 2.200 S pro Transport innerhalb des Gebietes der Stadt Wien festgesetzt. Für Überstellungstransporte von Pfleglingen des AKH (Psychiatrische Universitätsklinik) in das Psychiatrische Krankenhaus Baumgartner Höhe mit anstaltseigenem Krankenwagen betrug die Transportgebühr ab 1. Jänner 1989 1.660 S. Der Betrag, den ein Pflegling für die Überstellung in ein Pflegeheim zu leisten hat, wurde mit 530 S festgesetzt. Die Wiener Landesregierung hat am 6. Dezember 1988, Pr.Zl. 3746, mit Wirksamkeit 1. Jänner 1989 den Kostenbeitrag mit 51 S pro Pflegetag festgesetzt. Mit dem Verband der Versicherungsunternehmungen Österreichs (Privatversicherungen) konnte ein Direktverrechnungs-Übereinkommen abgeschlossen werden. Ein Rabatt wurde, mit Ausnahme von Pflegen im AKH, in der Höhe von 7,5 Prozent gewährt, sofern die vollen Kosten der Sonderklasse von der Zusatzversicherung getragen wurden. Mit der Wiener Gebietskrankenkasse konnte in Verhandlungen

folgendes Ergebnis erzielt werden: Die Ambulanzpauschale pro Patient, Quartal und verrechnungsberechtigter Einheit wurde mit 200 S im Vertrag festgehalten. Der Röntgenzuschlag wurde aufgelassen und stattdessen die Untersuchung ebenfalls durch die Quartalspauschale honoriert. Für nachstehend angeführte Leistungen konnte vertraglich eine Honorierung durch die Krankenkasse pro Behandlung bzw. Sitzung vereinbart werden: Dialyse (2.100 S), Computertomographie (2.000 S), Teletherapie-Sitzung (320 S), Untersuchungen mittels Kernspintomographen (3.500 S); bei den Humangenetischen Untersuchungen die kleine Beratung (680 S), die große Beratung (1.710 S), Karyogramm aus Blutkultur (2.170 S), Karyogramm aus Amnionzellkultur (5.620 S), Alpha-Feto-Protein-Bestimmung (470 S), Nachweis der neurogenen Cholinesterase (530 S), Fibroblastenkultur (5.570 S), Knochenmarkkultur (mit Blutkultur) (3.190 S) und das Karyogramm aus Chorionbiopsie (5.620 S). Zu allen Beträgen ist eine Umsatzsteuer von 10 Prozent hinzuzurechnen. Von den übrigen Krankenkassen wurden folgende Leistungen einzeln wie folgt honoriert: Dialyse (1.900 S), Untersuchungen mittels Computertomographen (2.000 S), und — ausgenommen die Steiermärkische Gebietskrankenkasse — Untersuchungen mit dem Kernspintomographen (3.500 S). Die Leistungen aus dem Bereich der Humangenetik wurden nach dem gleichen Tarif wie bei der Wiener Gebietskrankenkasse abgegolten, das Quartalspauschale pro Patient und Anstalt betrug 339 S. Zu den Beträgen ist ebenfalls die Umsatzsteuer in der Höhe von 10 Prozent hinzuzurechnen.

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 und für intraokulare Kunstlinsen. Im Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel sind es die Institute für Hirnkreislaufforschung (gemeinsam mit dem Krankenhaus Lainz) und zur Erforschung kindlicher Hirnschäden; im Preyer'schen Kinderspital das Institut für klinische Endokrinologie (zusammen mit dem AKH); in der Krankenanstalt Rudolfstiftung die Institute für Laserchirurgie und zur Erforschung infektiöser venero-dermatologischer Erkrankungen (zusammen mit dem AKH). Im Krankenhaus Lainz ist die Außenstelle des Ludwig-Boltzmann-Institutes für klinische Onkologie eingerichtet; im Pflegeheim Lainz das Institut für geriatrische Onkologie und die Forschungsstelle für klinische Geriatrie; in der Semmelweis Frauenklinik das Institut für Geburten- und Schwangerschaftskontrolle; im Wilhelminenspital das Institut für 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 AKH), die Forschungsstelle für Elektrostimulation und physikalische Rehabilitation sowie die Forschungsstelle für Arrhythmieforschung; in der Allgemeinen Poliklinik die Institute für Erforschung der Infektionen und Geschwülste des Harntraktes und für Akupunktur; im Pflegezentrum Sophienspital die Forschungsstelle für Krankenhausorganisation; und an der Orthopädischen Abteilung des Pulmologischen Zentrums das Institut für orthopädische Rheumachirurgie.

In den Krankenanstalten und Pflegeheimen waren am 31. Dezember 1989 2.403 Personalunterkünfte in 14 Personalwohnhäusern vorhanden. Drei Personalwohnhäuser älteren Baujahres verfügen über Wohneinheiten mit einer Gesamtfläche von 18 m² pro Wohneinheit. Küche, Bad und WC befinden sich außerhalb der Wohneinheiten. Das Benützungsentgelt betrug 492 S monatlich. In den übrigen Personalwohnhäusern befinden sich die Naßeinheiten bereits innerhalb der Wohneinheiten. Ihre Größe beträgt 20–30 m². Das Benützungsentgelt für Personalunterkünfte mit 20 m² betrug 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 661 S, in den Sommermonaten ab dem 4. Benützungsjahr 1.102 S, in den Wintermonaten bis zum vollendeten 4. Benützungsjahr 991 S und in den Wintermonaten ab dem 4. Benützungsjahr 1.432 S. Sämtliche Personalunterkünfte sind möbliert. Außer diesen Personalunterkünften gibt es in den Anstalten 30 Mietwohnungen, von denen sich 11 in Anstalten außerhalb Wiens befinden. Die Wohnungen sind von unterschiedlicher Größe, die Möbel sind von den Wohnungsbenützern anzuschaffen.

In den Wiener Krankenanstalten befanden sich im Jahre 1989 24 Geschäftslokale, von denen 17 der Stadt Wien gehören. Die Palette reicht vom Lebensmittelgeschäft über Kantinen bis zum Blumenkiosk, Friseur oder zur Tabak-Trafik.

Am 31. Dezember 1989 verfügte die Abteilung über 831 Bildschirme (1988: 751).

Im Bereich des Rettungs- und Krankenbeförderungsdienstes war man auch 1989 bemüht, den Fuhrpark auf den neuesten Stand zu bringen, sowohl was die Fahrzeuge selbst als auch deren medizinisch-technische Einrichtung betrifft. So wurden bei den Defibrillatoren weitere Geräte der verbesserten Generation mit externem Herzschrittmacher angekauft, die sich in vielen Situationen bereits als lebensrettend erwiesen haben. Mit der Anschaffung von Schaufeltragen ist nun bei Rückgratverletzungen ein möglichst schmerzfreies Umlagern in und aus dem Rettungsauto möglich. Das neu eingeführte 4stufige Versorgungssystem hat sich in der Praxis ebenfalls bestens

bewährt. Das zu einer leichteren Differenzierung zwischen dem Rettungs- und Krankentransportdienst der Stadt Wien und den anderen Organisationen (Rotes Kreuz, Arbeiter-Samariter-Bund, Johanniter) eingeführte neue Design der Fahrzeuge wurde positiv aufgenommen. Im Fuhrparkbereich wurden 2 Krankentransportwagen und 7 Notarztwagen (Hochraumkastenwagen) angeschafft. Für die Notarztwagen wurden 4 weitere Defibrillatoren mit externem Herzschrittmacher, 2 Absauggeräte, 3 Oxylog-Beatmungsgeräte, 7 Vacuumtragbahnen und 14 Schaufeltragen angeschafft. Für die Sanitätsfahrzeuge wurden vier Geräteschalen mit dazugehörigem Sauerstoffregulator angeschafft. Für Schulungs- und Kurszwecke wurde die Übungspuppe um das sogenannte Monitor Interface mit Farbmonitor erweitert, womit Übungskurven dargestellt und ausgewertet werden können.

Auf dem nichtmedizinischen Sektor wurde unter anderem für die Kfz-Werkstätte ein Schutzgasschweißgerät angeschafft, so daß die Tragbahnen künftig in der hauseigenen Werkstätte repariert werden können. Weiters wurden auf einigen Sanitätsstationen diverse Küchen- und Büroeinrichtungen erneuert sowie in der Verwaltung der Rettungszentrale, einer modernen Büroorganisation entsprechend, ein Telefaxgerät installiert. Auf dem baulichen Sektor wurde die Garagentorenerneuerung auf der Rettungsstation Floridsdorf fortgesetzt, die Senderverlegung des Sprechfunks auf das Dach des Neuen AKH durchgeführt sowie die erste Bauphase der Generalsanierung der Rettungsstation Mariahilf planmäßig abgeschlossen. Die Projekte Erneuerung der Leitstelle (Leitstelle 2000) und Neubau einer kombinierten Rettungs- und Krankentransportstation auf dem Grundstück in 10, Grenzackerstraße, wurden in der Spitalsplanungskommission genehmigt. Weiters konnte die Planung zur Errichtung einer Rettungsstation im Zusammenhang mit dem Neubau der Hauptfeuerwache Floridsdorf in Angriff genommen werden. Am 24. Dezember 1989 wurde im Rahmen der Rumänienhilfsaktion ein Lazarettzug zusammengestellt, der unter der Leitung von Chefarzt Dr. Kaff mit rund 60 weiteren freiwilligen Bediensteten des Rettungs- und Krankentransportdienstes und sieben Notarztwagen der Rettung nach Rumänien fuhr. Im Jahre 1989 wurde durch die Wiener Rettungsgemeinschaft (Rettungs- und Krankentransportdienst, Rotes Kreuz, Arbeiter-Samariter-Bund, Johanniter-Unfalldienst) im Rahmen des 4stufigen Versorgungssystems bei insgesamt 86.638 Einsätzen 85.298 Personen Erste Hilfe geleistet. Das entspricht einer Steigerung von 2.726 Einsätzen und 2.387 Erste-Hilfe-Leistungen gegenüber 1988. Der Rettungsdienst legte bei 51.119 (1988: 50.393) Einsätzen 583.231 km zurück und die Krankentransportführung führte 79.794 (1988: 79.454) Transporte mit einer Fahrleistung von 959.370 km durch. Außerdem wurden 269 Intensiv-Betten-Transporte und 113 Transporte von Patienten, die mit Jod-131 behandelt worden waren, durchgeführt. In 18.246 Fällen mußte die Krankentransportführung im Rahmen des 4stufigen Versorgungssystems ausfallen. Die Bettenzentrale vermittelte 1989 in insgesamt 19.691 Fällen ein Krankentbett.

Die Jahreswaschleistung der Zentralwäscherei stieg im Jahre 1989 gegenüber dem Vorjahr um 4 Prozent auf 6,786.000 kg Wäsche. Das entspricht einer durchschnittlichen Tageswaschleistung von 27.150 kg. Der einheitliche Waschpreis beträgt nach wie vor 11,50 S pro kg Schmutzwäsche. Durch Maßnahmen der Kondensatnutzung zur Heißwasserbereitung für die Waschtechnologie konnten die Dampfkosten im Jahre 1989 auf 65 Prozent des Jahres 1987 gesenkt werden. Folgende Investitionen bzw. Bauarbeiten wurden 1989 begonnen und teilweise abgeschlossen:

- Aufbau des Reinwäschelagers in der Betriebshalle als 4. Betriebsebene mit zirka 550 m² Betriebsfläche. Dieser Bereich übernimmt die drei Funktionen Reinwäsche-Pufferlager, zentrale Lege- und Sortierabteilung für Formteillager und Lager für Neuwäsche (mit Möglichkeit zur Auszeichnung).
- Die Betriebsfläche der Formteil-Pressenabteilung konnte um 100 m² in den Bereich der Schmutzwäscheabteilung ausgedehnt werden, wodurch die Möglichkeit geschaffen wurde, die Kapazität der Pressengruppen im Hinblick auf die Umstellung der Dienstbekleidung von Mischgewebe auf Baumwolle wesentlich zu erhöhen.
- In der Heizzentrale wurde die Steuerung automatisiert und das Leitungsnetz begradigt; bei der Dampfversorgung konnten durch die Nutzung der Prozeßabluft sowie der Abwärme des Kondensators für den Waschprozeß wesentliche Einsparungen erzielt werden.
- Mit der Sanierung der Damengarderoben Nord und Ost konnte eine Verbesserung der Hygieneerfordernisse, die Erfüllung von Auflagen aus dem Arbeitnehmerschutz sowie eine Optimierung der lufttechnischen Einrichtung erreicht werden.
- Erneuerung der Kommunikationsanlagen (Telefonzentrale und Nebenstellen, zentrale Störmeldung) sowie Ausbau der elektrotechnischen Steuerungen zur Vereinfachung der Betriebsabläufe durch die MA 34.
- In der Wäscherei wurde ein eigenes Projekt zur Abwasser-Verwertung aus dem Waschprozeß erarbeitet, wobei über eine automatische Flusenentfernungsanlage das Waschwasser gereinigt und außerdem das Frischwasser durch Waschwasser mittels Wärmetauscher vorgewärmt wird (mit kombinierter Schaltung zur bereits installierten Kondensatauswertung). Ziel dieser Maßnahme ist die Senkung der Abwassertemperatur auf 28 °C, eine weitere Senkung des Dampfverbrauches und die mechanische Reinigung des Prozeßwassers, um die Verflusung der Wäsche möglichst zu vermeiden. Weiters könnte das Abwasser bei Bedarf mechanisch vorgereinigt an die Müllverbrennungsanlage Flötzersteig abgegeben werden.
- Als weitere wäschereihygienische Maßnahme wurde eine zentrale LKW-Desinfektionsanlage mit automatischer Desinfektion des geschlossenen Laderaumes ab Zapfstelle bei Wechsel vom unreinen zum Reinwäsche-Transport installiert und in Betrieb genommen.

Durch diese Maßnahmen und Strukturänderungen konnte der Kostendeckungsfaktor der Zentralwäscherei wesentlich verbessert werden.

In der Allgemeinen Poliklinik konnte im Jahre 1989 das medizinische Leistungsangebot in folgenden Bereichen erweitert werden: In der gastroenterologischen Endoskopie an der 1. Medizinischen Abteilung wurde eine computergestützte Befunddokumentation eingeführt, wobei die Ärzte dieser Abteilung an der Entwicklung dieses Programmes federführend beteiligt waren. Ferner wurde die 1988 eingeführte EDV-gestützte Patientendokumentation an der Internen Ambulanz weiter ausgebaut. An der 2. Medizinischen Abteilung wurde die Kapillaroskopie als neue Untersuchungsmethode eingeführt. In der Urologie wurde im Rahmen der Sexualmedizinischen Ambulanz bei Prostatapatienten mit lokoregionären Tumoren die interstitielle Strahlentherapie durch die Implantation von Jod-125 Seeds eingeführt. Im Röntgeninstitut nahm die Sonographie knapp 43 Prozent der Gesamtfrequenz ein, in Zusammenarbeit mit der Chirurgischen Obstipationsambulanz haben die Defäktoographien einen festen Platz im Routineprogramm erhalten. Ebenso intensiv entwickelte sich die Zusammenarbeit mit der urologischen Sexualambulanz bei organisch bedingten Potenzstörungen. Die wissenschaftliche Tätigkeit umfaßte eine Nachuntersuchungsreihe über Harnröhrenstrikturen, farbcodierte angiologische Untersuchungen bei Lungenembolien, Nierenarterienstenosen und Hirndurchblutungsstörungen. In der physikalischen Therapie wurde der Sonopulsator (Ultraschalltherapiegerät) mit einem Reizstromteil auf Wechselstrombasis ausgestattet, um auch Behandlungen von Patienten mit Metallimplantaten zu ermöglichen. In der Anästhesie wurden zentrale Gasanschlüsse für die beiden HNO-OP-Säle eingebaut, zusätzliche Aufgaben ergaben sich durch die Konsiliartätigkeit an der chirurgischen Wachstation, das Anlegen von zentralvenösen Kathetern und die postoperative Nachsorge. An der Akupunkturambulanz wurden kontinuierliche Dekodermessungen und Elektroakupunkturmessungen durchgeführt. Das Leistungsangebot der Pathologie und des Zentrallabors wurde durch Spermogramm-Untersuchungen erweitert, darüber hinaus wurden neue immunhistochemische Färbungen eingeführt. An technischen Neuerungen wurde eine Computerkommunikation mit dem Krankenhaus Floridsdorf zur schnelleren Befundüberspielung eingerichtet und ein Monitor für die Befundung histologischer Schnitte angeschafft. Für die beiden chemischen Analysenautomaten wurde ein beschleunigtes Befundauswertesystem eingeführt. Durch die Erweiterung der Schilddrüsen-Diagnostik konnten sowohl die Wartezeiten für Patienten verringert als auch Kosteneinsparungen erzielt werden.

Wesentliche Investitionen auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor waren die Anschaffung von drei Intensivbetten für das interne Überwachungszimmer und von vier Krankenbetten für die Urologische Abteilung sowie der Ankauf von weiteren Visitenwagen für das Pflegedokumentationssystem. Auf dem baulichen Sektor erfolgte der Ersatz der Telefonanlage mit Erhöhung der Nebenklappenanzahl, der Anschluß des HNO-OP an die zentrale medizinische Gasanlage sowie die Sanierung der Decke und der Verfließung im Sezierraum der Pathologie.

Im Krankenhaus Floridsdorf wurde 1989 der Neubau der Anstaltsküche genehmigt und ein Sachkredit in Höhe von 50 Millionen Schilling (Bau einschließlich der Einrichtung) bewilligt; für die Entwurfsplanung wurde ein Betrag von 700.000 S aufgewendet. An der Chirurgischen Ambulanz wurde der Wartebereich adaptiert, das Labor konnte baulich saniert werden. Die Hoffassade des Mitteltraktes und die Fassaden im Bereich der Hinaysgasse wurden um 900.000 S instand gesetzt. An der 2. Medizinischen Abteilung wurde die medizinische Gasanlage erweitert. In den beiden Personalwohnhäusern wurden die Naßgruppen in 15 Wohneinheiten saniert. Das medizinische Leistungsangebot konnte vor allem durch die Einführung eines vierten Nachtdienstes an der chirurgischen Abteilung weiter verbessert werden. Durch diese Maßnahme steht der Ambulanz und den Abteilungen auch während Operationen außerhalb der Routinearbeitszeit zumindest ein Arzt dauernd zur Verfügung. Den in Ausbildung stehenden Ärzten ist in ihren Oberarztendiensten als erster Hauptdienst ein Facharzt für Chirurgie zugeteilt, den Patienten stehen Endoskopie und Ultraschall rund um die Uhr zur Verfügung. Zu den bisherigen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten der Endoskopie kam 1989 die endoskopische Gallengangsdrainage hinzu. Alle Einrichtungen der chirurgischen Abteilung wurden in vollem Umfang genutzt, wobei eine deutliche Zunahme von Noteingriffen, insbesondere bei alten Menschen, zu verzeichnen war. Unter dem Titel „Patientenbezogene Einrichtungsmaßnahmen“ wurden Relaxestühle, Faltroll- und Toilettstühle angeschafft. Auf der Grünfläche des Patientengartens wurden Sitzgarnituren für Patienten und Besucher aufgestellt. Zur Auflockerung des Spitalsalltages wurden Videofilme gezeigt und Diavorträge abgehalten. Weiters wurden von Patienten gezeichnete und gemalte Bilder ausgestellt.

Im Pflegezentrum Sophienspital wurde die Urologische Ambulanz in eine moderne Ambulanz für urologische Geriatrie und Langzeitbehandlung umgebaut und mit einem Ultraschallgerät, einem urologischen Untersuchungsstuhl, einem Uroflowmetriegerät, zwei Urethroskopen, einem Sterilisator und entsprechenden Dokumentationseinrichtungen ausgestattet. Anfang Februar 1989 wurde in Räumlichkeiten des Pflegezentrums Sophienspital die Ludwig-Boltzmann-Forschungsstelle für Krankenhausorganisation eingerichtet. Die Diabetikerschulung wurde mit Diätkursen intensiviert, das Rehabilitationsangebot im physiotherapeutischen Bereich konnte durch Adipositasturnen und geriatrische Turnrunden erweitert werden. Durch die Neuanschaffung eines leistungsfähigen Ultraschallgerätes konnte die Effizienz der diagnostischen Oberbauchuntersuchungen wesentlich verbessert werden. Im gastroenterologischen Bereich ergaben sich durch ein neu angeschafftes Gastroskop verbesserte diagnostische Möglichkeiten. An patientenbezogenen Maßnahmen wurden eine Sitzpersonenwaage und zehn höhenverstellbare Krankenbetten angekauft. Im Rahmen der Qualitätsverbesserung hat sich die Anstalt im Jahre 1989 intensiv mit der

Speiseplangestaltung beschäftigt, um die Versorgung alter Menschen nach den neuesten ernährungswissenschaftlichen Erkenntnissen — unter Einbeziehung der Patientenwünsche — zu gewährleisten. Zur Warmhaltung des Essens hat sich die probeweise Verwendung von Tellerwärmern mit Speicherkernen gut bewährt. Im Rahmen des Projektes „Kunst im Krankenhaus“ hat das Pflegezentrum Sophienspital die Bilderrahmenproduktion für alle Anstalten übernommen und bereits Rahmen für das Neurologische Krankenhaus Rosenhügel, das Orthopädische Krankenhaus Gersthof, das Krankenhaus Floridsdorf sowie das AKH hergestellt und für Wanderausstellungen einen Wechselrahmenpool geschaffen.

In der Krankenanstalt Rudolfstiftung wurden im Jahre 1989 an der 1. Medizinischen Abteilung die strukturierenden Diabetesschulungen erfolgreich weitergeführt. Viele junge Patienten wurden auf das moderne Insulinbehandlungskonzept (Basis-Bolus-Insulintherapie) eingeschult, um ihren beruflichen Verpflichtungen leichter nachkommen und ein einigermaßen normales Leben führen zu können. Im onkologischen Arbeitsbereich war eine kontinuierliche Zunahme von ambulanten und stationären Patienten mit Tumorerkrankungen oder hämatologischen Leiden zu verzeichnen. An der 2. Medizinischen Abteilung wurde dem langjährigen Arbeitsschwerpunkt Arrhythmiediagnostik und -therapie durch Schaffung einer eigenen Ambulanz Rechnung getragen. Durch die Aufrüstung der Angiographieanlage im Röntgen wurden vermehrte Koronarangiographien und Dilatationen von Kranzgefäßen ermöglicht. Durch die transösophageale Echokardiographie konnten insbesondere bei Patienten mit Vorhofflimmern bisher nicht entdeckbare Emboliequellen im Herzen aufgedeckt werden. Durch die Anschaffung eines Farbdopplerechokardiographiegerätes wurden vor allem Klappenfunktionsstörungen und Kurzschlußverbindungen im Herzen besser erfassbar. Im Institut für Anästhesiologie wurde im Intensivbereich die epidurale Hirndruckmessung für Fälle mit erhöhtem intracraniellen Druck und besonders hohem Risiko eingeführt. An der 1. Chirurgischen Abteilung wurde das Konzept der Behandlung der nekrotisierenden Pankreatitis mittels Laparostoma fortgeführt und weiterentwickelt. Für den Einsatz an parenchymatösen Organen, speziell für die Leberchirurgie, wurde ein neues Lasersystem erprobt, in der Behandlung bösartiger Rektumstenosen wurde ein Kombinationslaser eingesetzt. Zur Behandlung des Mammacarcinoms wurde die neoadjuvante Chemotherapie eingeführt. An der 2. Chirurgischen Abteilung wurde in Zusammenarbeit mit der 2. Medizinischen Abteilung die Gefäßchirurgie ausgebaut, die periphere Angiographie ging zugunsten der digitalen Subtraktionsangiographie zurück. An der Geburtshilflichen und Gynäkologischen Abteilung wurde im Kreißsaal die routinemäßige Mikrobilutanalyse eingeführt. Eine weitere neue Einrichtung ist das erstmals in Wien angebotene Mutter-Baby-Turnen. In der Gynäkologie konnte durch routinemäßige Gabe von perioperativer AB-Prophylaxe sowie die Verwendung von Fibrinkleber die Morbidität bei Radikalooperationen weiter vermindert werden. An der Dermatologischen Abteilung wurde die Papillomvirusdiagnostik im Rahmen der sexuell übertragbaren Erkrankungen ausgeweitet. An der Neurochirurgischen Abteilung wurden der transnasale Weg ohne äußere Narbenbildung als Zugang zur Hypophyse und die perkutane Bandscheibenbehandlung ins Repertoire aufgenommen. An der Augenabteilung wurden fast nur noch Hinterkammerlinsen implantiert, in Zusammenarbeit mit Eurotrans in Holland wurden Hornhauttransplantationen durchgeführt. Am Zentralröntgeninstitut wurde gemeinsam mit der 1. Chirurgischen und der Urologischen Abteilung die perkutane Cholecystolithotripsie zur Entfernung von Gallenblasensteinen entwickelt, die Ultraschalldiagnostik wurde auf Organe wie Lungen, Knochen und Kehlkopf erweitert. Am Institut für Nuklearmedizin haben neben den Schilddrüsenuntersuchungen vor allem die Herz- und Hirnuntersuchungen zugenommen. Durch die Einführung der Immunszintigraphie konnten deutliche diagnostische Verbesserungen erzielt werden. Durch den Austausch des Gamma-Zählers wurde die Laborfrequenz gesteigert. Im Zentrallaboratorium wurden 1989 folgende Neubestimmungen in das Programm aufgenommen: Hormone, Spezielle Proteine, Hämoglobinuntersuchungen, Spermio-gramme, Gerinnung und Diabetesdiagnostik.

Am Institut für Physikalische Medizin wurde das Angebot der täglichen präoperativen Atemgymnastik auf die Fachgebiete Neurochirurgie, Urologie und Gynäkologie ausgeweitet. Als ambulante Fortsetzung der Wochenbettgymnastik im Anschluß an die Geburt wird seit Herbst 1989 wöchentlich ein „Mutter-Baby-Turnen“ durchgeführt, wobei es um Aufbaugymnastik für die Rückbildungsphase, Beckenbodengymnastik und ergonomische Körperhaltung im Alltag einer jungen Mutter geht. Weiters wird der Mutter-Kind-Kontakt gefördert sowie eine Anleitung zur Baby-Gymnastik und Baby-Massage geboten. In der Ergotherapie konnte ein Teil der physikalischen Therapiegeräte ersetzt werden, infolge neuartiger Technologien wurden teilweise zusätzliche neue Therapieformen in neuen Indikationen durchführbar. Am Pathologisch-Bakteriologischen Institut wurden die diagnostischen Möglichkeiten auf histologischem Sektor durch Austestung und Einführung verschiedener neuer Spezialfärbungen verbessert; in Zusammenarbeit mit der onkologischen Ambulanz wurde die Verarbeitung der Beckenkammibiopsien in das Leistungsprogramm aufgenommen. Durch die Anschaffung eines neuen Gefrierschnittmikrotoms konnte die intraoperative histologische Diagnostik verfeinert werden. Im zytologischen Labor wurde zur Verbesserung der Qualitätskontrolle auf dem Sektor der gynäkologischen Zytologie und der Prostataausbiopsie mit der Führung einer histologiebezogenen Statistik begonnen.

Die wesentlichsten Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren die Anschaffung von EKG-Schreibern und -Monitoren um 880.000 S, Ultraschallverneblern, Intensivpflegebetten, zwei Hämodiafiltrationsgeräten um 937.000 S, Endoskopiewaschmaschinen und Endoskopen um 1,2 Millionen Schilling, Patientenüberwachungseinheiten um 991.000 S, Kardiotokographen, Narkosegeräten, einer Funduskamera, eines Zahn-Behand-

lungstuhles und verschiedener Laborgeräte. Darüber hinaus wurden von der Krankenanstalt Rudolfstiftung Geräte für die Physikalisch-technische Prüfanstalt für Radiologie und Elektromedizin im Gesamtwert von 4,2 Millionen Schilling beschafft. Die wichtigsten Investitionen auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor waren die Anschaffung von Maschinen für den Küchenbereich im Gesamtwert von 1,140.000 S, von Einrichtungen im ambulanten und stationären Bereich der 1. Medizinischen Abteilung, von Nachtkästchen, Kühl- und Gefrierschränken, Pflegebehelfen und von Inventargegenständen im Bereich Schule und Internat. Im Rahmen der patientenbezogenen Einrichtungsmaßnahmen wurde auf mehreren Stationen die Lichttrufanlage erneuert. Das bauliche Geschehen umfaßte den Umbau des Haupteinganges, die Schaffung einer Gynäkologischen Kinder- und Jugendambulanz, die Herstellung einer Überwachungsstation, den Austausch der Zentralsterilisationseinheit, die Erneuerung der Kälteanlage mit einer Baurate von 4,5 Millionen Schilling, die Herstellung eines zentralen EDV-Raumes und die Sanierung von Fassaden und Dächern. Unter dem Titel „Patientenbezogene bauliche Maßnahmen“ wurden Stationen und Gänge ausgemalt. Dem technischen Service-Zentrum wurden im Jahre 1989 3.738 Störungen gemeldet, wovon 3.113 in Eigenreparatur behoben werden konnten; das entspricht einer Eigenwartungsquote von 83,3 Prozent. Weiters führte das Technische Service-Zentrum sicherheitstechnische Überprüfungen und Umbauten sowie Skartierungen durch; es hatte beratende Funktion bei Anschaffungen, Marktanalysen, Geräteerprobungen und Betriebsmittelabgaben. Die Mitarbeiter des Technischen Service-Zentrums nahmen 1989 an speziellen Seminaren, Schulungen und Technikermeetings teil.

Im Mautner Markhof'schen Kinderspital wurde im Jahre 1989 ein neuropädiatrischer Rehabilitationsraum eingerichtet und mit entsprechenden Turn- und Therapiegeräten ausgestattet. Das Personal wurde durch je eine Heilgymnastin, eine Logopädin und eine Ergotherapeutin ergänzt. Bei der Behandlung von Kindern nach schweren Schädel-Hirntraumen wurden gute Rehabilitationsergebnisse erzielt. Im Rahmen des neonatologischen Intensivdienstes wurden vorwiegend in der Krankenanstalt Rudolfstiftung und im Franz-Josef-Spital 321 Risikogeburten betreut und 177 Früh- und Neugeborene durch den eigenen Neugeborenen-Abholdienst an die interne oder an die chirurgische Intensivstation transferiert. Die ehemaligen Risikoneugeborenen werden in einer Entwicklungsambulanz nachbetreut und im Bedarfsfall der Physiotherapie zugeführt. In der Orthopädischen Ambulanz wurde die Manuelle Medizin (Chiropraxis) eingeführt und die Zusammenarbeit mit den Heilgymnastinnen intensiviert. In der Pulmologieambulanz wurden in Bedarfsfällen Lungenfunktionsprüfungen durchgeführt und nach standardisierten Laufbelastungen auch die Bronchialwegshyperreaktivitäten überprüft. Die Augenambulanz, die eine komplette augenärztliche Untersuchungseinheit enthält, führte Visusbestimmungen, Augendruckmessungen und Spaltlampenuntersuchungen durch, kleine Veränderungen der Lider und Tränenwege wurden operativ korrigiert. Im Laboratorium wurde die bisher unvollständige Palette von Antiseren und Kontrollen zur Blutgruppenbestimmung vervollständigt und den modernen Erfordernissen angepaßt. Die wesentlichsten Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren der Ankauf eines Transportinkubators, eines Blutzellzählgerätes, eines Mikrobloodgasanalysators sowie die Umrüstung von Narkosegeräten. Der Ertrag der Wenzel-Arco-Stiftung wurde für den Ankauf eines Zweikanal-Multiparameter-Monitors und eines Sauerstoff-Meßgerätes verwendet. Im Zuge der patientenbezogenen Maßnahmen konnte die Säuglingsstation mit zwei modernen Säuglingspflegekombinationen ausgestattet und die chirurgische Abteilung mit zwei Kinderbadeplätzen adaptiert werden. Weiters wurden die Installationsanschlüsse für die Wickeltischeinheiten hergestellt sowie Malerarbeiten in der Boxenstation durchgeführt.

Im Sozialmedizinischen Zentrum Ost wurde die Errichtung des Krankenhauses mit einer Baurate von 619 Millionen Schilling fortgesetzt, wobei der Krankenhausbau termingerecht und im Rahmen der Kostenplanung weiterbetrieben wurde. Die Rohbaugleiche für die zweite Ausbaustufe fand am 14. Dezember 1989 statt. Am 30. Oktober 1989 wurde vom Gemeinderat die Erweiterung des Schwerpunkt-Krankenhauses Sozialmedizinisches Zentrum Ost um die dritte und letzte Ausbaustufe genehmigt, die eine psychiatrische Abteilung, einen Kernspintomographen, eine Bestrahlungseinrichtung, einen Lithotripter für Nierenstein- und Gallensteinzertrümmerung sowie eine Digitale Bildgebung und Archivierung bei Röntgeneinrichtungen (PACS) beinhalten soll. Für die Einrichtung (z. B. Küche, Sterilisationsanlage) wurden im Jahre 1989 Zahlungen von rund 2,3 Millionen Schilling geleistet. Im Bereich der Personalwohnhäuser wurden Fensteranstricharbeiten durchgeführt, mit einem Betrag von zirka 3 Millionen Schilling wurde der 1. Teil der Loggiensanierung durchgeführt.

Im Krankenhaus Lainz konnte im Jahre 1989 die Sanierung der Pavillons III bis V mit funktionsgerechter Unterbringung der 1. Medizinischen Abteilung, der 3. Medizinischen Abteilung, der 5. Medizinischen Abteilung mit Onkologie sowie der Sonderabteilung für Strahlentherapie durch Fertigstellung der restlichen Fassadenflächen abgeschlossen werden. Im Sommer 1989 wurde mit der Generalinstandsetzung des Pathologiegebäudes begonnen, bis zum Jahresende konnten sämtliche Rohbauarbeiten, Grob-Verteilerinstallationen, ein Teil der Innenverputzarbeiten, der Aufzugseinbau, die Dacherneuerung, der Ausbau des Dachgeschoßes und ein Teil der Fassadenrenovierung durchgeführt werden. Im Bereich der bestehenden Angiographie an der 4. Medizinischen Abteilung wurde durch bauliche Adaptierung die Möglichkeit geschaffen, einen zweiten Herzkatheter-Platz zu installieren. Der Einbau von Komfortzimmern (Ein- und Zweibettzimmer mit Sanitärräumen) an der 2. Medizinischen Abteilung konnte abgeschlossen werden. An der Dermatologischen Abteilung im Pavillon VII wurden der bestehende OP-Raum und die Nebenräume adaptiert, insbesondere wurden sämtliche Bodenbeläge und Wandverfliesungen sowie die OP-Beleuchtung erneuert. Am Pavillon VI — Angiologie — wurde der Zubau für Tagesbetten abgeschlossen und

in Betrieb genommen. Die postoperative Betreuung der Patienten an der 2. Chirurgischen Abteilung konnte durch entsprechende Umbauarbeiten an der Anästhesiestation verbessert werden. Um die bestehende, nicht mehr den Anforderungen entsprechende Rohrpostanlage auf den modernsten Stand der Technologie zu bringen, wurde mit den entsprechenden Umbauarbeiten begonnen. Unter dem Titel „verschiedene bauliche Maßnahmen“ wurden Planungs- und Bauvorbereitungsarbeiten, Fenstertauscharbeiten, diverse EDV-Installationen, die Adaptierung der Räumlichkeiten des Zentralröntgeninstitutes für den Austausch eines Computertomographiegerätes, die Adaptierung eines Raumes im Keller des Pavillons IIb — Audiometrie (HNO-Ambulanz) für die Aufstellung eines Drehpendelstuhles, der Abbruch und die Neuerrichtung der Haupt- und Zugangsrampen zu den Pavillons IIa und VI, die Adaptierung von Räumlichkeiten im Pavillon IIA, Zentralröntgeninstitut, für die Aufstellung von Tageslichtentwicklungssystemen und Errichtung einer Dunkelkammer, die Adaptierung einer Ambulanz im Pavillon XVI sowie bauliche Maßnahmen für die Installation eines Lichtwellenleiternetzes der EDV-Anlagen durchgeführt.

Im Rahmen der patientenbezogenen baulichen Maßnahmen wurden in verschiedenen Pavillons die Anstriche von Wand- und Deckenflächen erneuert und Fenster getauscht. Die wichtigsten Erhaltungsarbeiten im Jahre 1989 waren Reparatur und Instandhaltung sämtlicher baulicher und haustechnischer Anlagen, Straßeninstandsetzungen nach Frostaufbrüchen, Instandsetzung der Mauerpfeiler entlang der Wolkersbergenstraße, die etappenweise Erneuerung der Lichtrufanlagen in zwei Pavillons sowie die Schaffung von Rein- und Schmutzwäscheräumen für vier Abteilungen. Die wesentlichsten Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren die Einrichtung eines zweiten Herzkathetermeßplatzes im Pavillon VIII um 12,2 Millionen Schilling, die Anschaffung eines Linearbeschleunigers und eines Bildverarbeitungssystems um 8,8 Millionen Schilling, Umbauarbeiten an der Computertomographie um 8 Millionen Schilling, die Einrichtung einer Mammographieanlage und die Anschaffung eines Röntgengenerators zur Erweiterung des Leistungsspektrums des Zentralröntgeninstitutes, der Einbau eines C-Bogens an der 1. Chirurgischen Abteilung zur Erweiterung des Leistungsangebotes im Bereich der Röntgenuntersuchungen, die Anschaffung von Beatmungsgeräten für die 2. Chirurgische und die 4. Medizinische Abteilung sowie diverse Neuanschaffungen und Ersatzteile an der Augenabteilung.

Im Franz-Josef-Spital konnten im Jahre 1989 das neugestaltete Zentrallaboratorium sowie eine Neurologische Ambulanz eröffnet werden. An der 2. Medizinischen Abteilung mit Rheumatologie und Osteologie konnten in Zusammenarbeit mit dem Zentralröntgeninstitut die diagnostischen Ressourcen bei osteopenischen Erkrankungen verbessert und die Reproduzierbarkeit der Befunde erhöht werden. Die Station wurde durch die bauliche Fertigstellung einer Langzeitstation im Pavillon N zur Therapie bei Erkrankungen des Bewegungsapparates erweitert; am 1. Februar 1989 wurde dort eine Tagstation mit fünf Behandlungseinheiten eröffnet. An der 3. Medizinischen Abteilung wurden an Patienten mit Blut- und Tumorkrankheiten vorwiegend zytostatische Infusionskuren und Bluttransfusionen durchgeführt. Erstmals wurde bei einem Patienten mit malignem Lymphom eine autologe Knochenmarkstransplantation durchgeführt. An der Gynäkologisch-geburtshilflichen Abteilung wurden Akupunktur und Homöopathie zur Geburtsvorbereitung eingeführt, am 15. Dezember 1989 wurde eine Ambulanz für Wechselbeschwerden eingerichtet. An der Urologischen Abteilung erfolgte die Einführung einer Patientendokumentation auf allen Stationen. Durch den Einsatz neuer Diagnostikmöglichkeiten und Operationsverfahren ergab sich ein Ausbau der urodynamischen Ambulanz. An der Psychiatrischen Abteilung konnte eine EDV-mäßige Patienten-Basisdokumentation anstelle von händischen Dokumentationsblättern eingerichtet und damit eine wesentliche Erleichterung im administrativen und medizinischen Bereich geschaffen werden. Im Zentralröntgeninstitut erfolgte im Diagnostikbereich neben einer Änderung der ärztlichen Organisationsstruktur und einer Ausweitung der Untersuchungs- und Auswertemodalitäten auch die Einführung CT-gezielter Interventionen, die teilweise Umstellung des Film-Foliensystems und die Einführung der Rastertechnik zur Verbesserung der Betaufnahmequalität. In der Strahlentherapie dehnte man die individuelle Computerbestrahlungsplanung aus, führte die Hyperfraktionierung ein, baute die Mehrfeld- und Bewegungsbestrahlung aus und erreichte eine Qualitätssicherung durch Geräte- und Feldkontrollaufnahmen. Im Zentrallaboratorium wurden die Hämoglobin-Elektrophorese und der Tumormarker „PSA“ in die Routine-Untersuchungspalette aufgenommen. Am Institut für Physikalische Medizin ergaben sich Möglichkeiten der verstärkten venösen und arteriellen peripheren und zentralen Gefäßdiagnostik durch Anschaffung eines bidirektionalen Ultraschall-Doppler-Systems. Das Pathologisch-bakteriologische Institut wurde durch Übernahme ehemaliger Zentrallaborräume ausgebaut.

Die wichtigsten Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren die Anschaffung eines urodynamischen Meßplatzes, eines Entwässerungs- und eines Färbeautomaten, eines Narkosegerätes, einer Endoskopiewaschmaschine, von zwei Gastroskopen, zwei fahrbaren Röntgengeräten und zwei Kardiotokographen. Wesentliche Investitionen auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor waren die Einrichtung des Pavillons N und der Krankenpflegeschule sowie die Ersatzanschaffung von Leibschüsselspülern, Betten, Nachtkästchen und Küchengeräten. Die bedeutendsten baulichen Investitionen des Jahres 1989 waren der Abschluß der Sanierung der Krankenpflegeschule Knöllgasse einschließlich Errichtung eines Zubaus, die Fertigstellung der Sanierungsarbeiten an der Hochspannungsanlage, die Umgestaltung des Pavillons M zu einer Aufnahmestation, der Zubau zum Labor- und Ambulanzgebäude, die Erneuerung der Personenrufanlage, der Abschluß der Arbeiten zum Umbau der bisherigen Exspektanzen 4 bis 6 zur Neurologischen Ambulanz, die Erneuerung der Dächer der Pavillons I und L

sowie der Beginn der Grobsanierung des Gebäudes des Pathologisch-bakteriologischen Institutes, der Generalsanierung der Wasserversorgungsleitungen und der Erweiterung der EDV-Zentralinstallationen.

Im Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel konnte im Bereich der I. Neurologischen Abteilung eine neurologische Überwachungsstation adaptiert und am 1. März 1989 eröffnet werden. Im Rahmen dieser Intensiv-einheit wurden als diagnostische Bereiche die Überwachung der Herz-Lungenfrequenz, Monitoring vitaler Größen wie Blutdruck, Herzfrequenz, Atemfrequenz, Temperatur, zentral-venöser Druck sowie kontinuierliches Monitoring von Sauerstoffsättigung und Kohlensäure-Partialdruck eingeführt. Das Bereitschaftslabor ermöglicht rund um die Uhr die Bestimmung von Atemgasen, Säure-Basenhaushalt, Sauerstoffsättigung, Elektrolyten, Osmolarität sowie Nieren- und Muskelstoffwechselgrößen. Im Keller der Station wurde als erste Bauphase der geplanten neuropsychologischen Diagnose- und Therapieeinheit ein neuropsychologisches Labor mit computerassistierter kognitiver Trainingseinheit eingerichtet. An der II. Neurologischen Abteilung hat der Einsatz des neu angeschafften Elektromyographie-Gerätes zu einer wesentlichen Verbesserung bei der Diagnostik von neuromuskulären Erkrankungen geführt. Seit 1. Oktober 1989 besteht an der Abteilung eine Sonderambulanz für Epilepsie und eine Sonderambulanz für neuromuskuläre Erkrankungen. Eine wesentliche Verbesserung konnte auch im Bereich der klinischen Neurophysiologie durch die Schaffung eines elektrophysiologischen Meßplatzes erreicht werden. Durch die nunmehr mögliche Einführung von diffizileren elektromyographischen und elektroneurographischen Techniken sowie der evozierten Potentiale sind wesentliche Verbesserungen in der Diagnostik, vor allem von neuromuskulären Erkrankungen und der Multiplen Sklerose, möglich geworden. Qualitative Verbesserungen konnten auch durch patientenorientierte Maßnahmen, wie z. B. Anschaffung von höhenverstellbaren Betten, erreicht werden, wodurch die Mobilität der Patienten erleichtert wurde. Im Röntgeninstitut wurden neben den allgemeinen-radiologischen Leistungen spezielle diagnostische und therapeutische neuroradiologische Methoden eingeführt. Mit Inbetriebnahme des neu angeschafften Computertomographiegerätes wurde das Untersuchungsangebot über die Schädel diagnostik hinaus auf die Diagnostik des Rückenmarkes, der neurologisch relevanten Strukturen im erfaßbaren Ganzkörperbereich sowie der allgemein-radiologischen Ganzkörperdiagnostik der Patienten des Hauses erweitert.

Wesentliche Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren die Anschaffung von sieben Überwachungsgeräten, zwei Servo-Ventilatoren, zwei Pulsoximetern und Capnographen, fünf Infusionspumpen, eines fahrbaren Röntgengerätes, eines EKG-Gerätes, eines Blutanalysengerätes, eines Pulsoximeters, eines Überwachungsmonitors und einer Schmetterlingstherapiewanne für das Kurbad. Für die Gemeinschaftseinrichtung EEG/EMG im Kurhaus wurde ein elektrophysiologischer Meßplatz angekauft. Wichtige Investitionen auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor waren die Anschaffung eines Desinfektions- und Reinigungsautomaten, von Leibschüsselspülern, Nachtkästchen und Speisetransportwagen sowie eines Traktors für den Wirtschaftsbetrieb. Bedeutende bauliche Maßnahmen waren die Adaptierung des CT-Raumes, die Fortsetzung der Sanierung der Straßenkanäle, die Erneuerung der Lichtrufanlage auf zwei Stationen sowie Reparaturarbeiten an Dächern.

Im Preyer'schen Kinderspital konnte das Leistungsangebot durch die Eröffnung einer Spezialambulanz für Myelomeningocele-Kinder erweitert werden, die hier chirurgisch, orthopädisch, urologisch, physiotherapeutisch und psychologisch betreut werden. Das Angebot der im Haus durchgeführten Familientherapie für psychosomatisch erkrankte Kinder konnte vergrößert werden. In der Diabetesbetreuung wurde die funktionale Integrationsbehandlung eingeführt. Zur zusätzlichen Behandlung von Patienten mit atopischer Dermatitis wurde die Bestrahlungstherapie mit UVA-Pur mit gutem Erfolg begonnen. In der Betreuung Aids-bedrohter Kinder wurde aufgrund einer Verfeinerung der Oxycardiorespirographie-Technik eine gezieltere Diagnostik und damit Prognostik möglich. Für die Behandlung cerebralbewegungsgestörter Kinder wurde die Bobath-Therapie installiert. Die bedeutendsten Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren die Anschaffung eines flexiblen Bronchoskops für die kinderchirurgische Endoskopie, der Ankauf eines Dermatoms für die plastisch-chirurgische Verbrennungsbehandlung, die Anschaffung von Pulsoximetern zur Überwachung von Früh- und Neugeborenen, die Aufrüstung der Narkosegeräte sowie der Ersatz des Hämatologie-Meßsystems, einer Sterilisationsanlage und verschiedener medizinisch-technischer Geräte im OP-Saal. Auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor waren der Beginn des Austausches herkömmlicher Leibschüsselspülanlagen gegen thermische Desinfektionsanlagen, die Erneuerung von zwei Küchenzeilen sowie der Ankauf von Schreibmaschinen, Diktiergeräten, Kühlschränken, Waschmaschinen, Geschirrspülern und Büromöbeln besonders hervorzuheben. An baulichen Maßnahmen konnten im Jahre 1989 im Hinblick auf die am 13. Oktober 1989 stattgefundene 75-Jahr-Feier des Preyer'schen Kinderspitals recht umfangreiche Arbeiten durchgeführt werden. Es waren dies vor allem die Fortführung der Fassadenerneuerung sowie die Neugestaltung des Haupteingangsbereiches mit den eingegliederten Wartezonen für den Labor- bzw. den angrenzenden Aufnahme/Entlassungsbereich.

Im Wilhelminenspital konnte auch 1989 der Ausbau des medizinischen Leistungsangebotes fortgeführt werden. So wurde im Zentralröntgeninstitut durch die Inbetriebnahme eines Ultraschall-Farbdopplergerätes eine wesentlich verbesserte Gefäßdiagnostik ermöglicht, insbesondere bei der Abklärung von Nierenarterienstenosen, peripheren arteriellen und venösen Verschlüssen sowie bei der Shuntkontrolle der Dialysepatienten. Durch die farbliche Darstellung der Gefäße wird eine wesentlich sicherere und präzisere Beantwortung von angiologischen Spezialfragen sowie eine für die Patienten kürzere Untersuchungszeit erreicht. An der 1. Chirurgischen Abteilung

wurde eine Durchleuchtungsanlage ersetzt, wobei bei der neuen Anlage durch die zusätzliche Möglichkeit der Tomographie wesentlich bessere Diagnosen erzielt werden und die Fernbedienung dem Personal ein Arbeiten ohne große Strahlenbelastung ermöglicht. Im Institut für Nuklearmedizin wurde die Gammakamera aufgerüstet; durch den Austausch des Probenwechslers samt Zentrifuge und die Anschaffung eines Diluters werden qualitativ bessere Untersuchungsergebnisse erreicht. Mit dem Ersatz des Elektrophoresegerätes und des Coagulometers wurde im Zentrallabor ein allen Anforderungen entsprechender Standard erzielt. Im Zuge der Neuerrichtung der Cardangiographie an der 3. Medizinischen Abteilung auf Pavillon 29 und den damit verbundenen Umbauarbeiten wurde auch die Augenabteilung umgestaltet und mit neuen modernen Geräten ausgestattet. Die 2. Chirurgische Abteilung erhielt zur besseren postoperativen Betreuung der Patienten einen zusätzlichen Patientenüberwachungsmonitor, weiters wurde für die Gynäkologische Abteilung ein zusätzlicher Cardiotokograph zur besseren Betreuung werdender Mütter angeschafft. Eine Verbesserung der Ausstattung der 1. Chirurgischen Abteilung wurde durch den Ankauf von chirurgischem Instrumentarium, eines Mikrodrillbohrers, eines Schädelbohrsystems sowie eines Schwerstverletztendrehbettes erzielt. In der Anstaltsapotheke können viele Arbeitsvorgänge durch die Schaffung eines Reinraumkabinetts, die Anschaffung von drei Laborwaschmaschinen, zwei Mischwerken und eines Dispensers einfacher und hygienischer durchgeführt werden. Auf dem baulichen Sektor wurden die Arbeiten zur Erneuerung der Telefonnebenstellenanlage fertiggestellt und die erste Ausbaustufe für die Erweiterung der EDV-Zentralinstallation abgeschlossen. Mit den Bauarbeiten für den ersten Bauteil zur Umgestaltung der Kinderinfektionsabteilung konnte aufgrund von umfangreichen Planungsarbeiten sowie betriebsorganisatorischen Maßnahmen im Herbst 1989 begonnen werden. Weiters wurden die Adaptierungsarbeiten im Küchengebäude abgeschlossen, in den Hauptstiegenhäusern der Pavillons 28 und 29 Teilsanierungsarbeiten durchgeführt, mit den Bauarbeiten zur Einrichtung einer Kardiologischen Angiographie im Erdgeschoß sowie einer Aufnahmestation im ebenerdigen Kellergeschoß des Pavillons 29 begonnen und im Tiefparterre des Pavillons 24 für eine Reservestation bauliche Sanierungsarbeiten durchgeführt. Für die Erweiterung des Anstalts-Kindertagesheimes durch Umgestaltung der Räumlichkeiten im 1. Stock des Luisenheimes wurde im Dezember 1989 mit den Umbauarbeiten begonnen.

Im Rahmen der patientenbezogenen baulichen Maßnahmen wurden auf Pavillon 26 — 2. Medizinische Abteilung — Räume ausgemalt, Fliesen und Bodenbeläge ausgebessert sowie der Anstrich der Türen erneuert. Aus den zur Verfügung stehenden Mitteln für patientenbezogene Einrichtungsmaßnahmen konnten u. a. Ruhestühle, Relaxer, Ultraschallvernebler und Dialyseliegen angeschafft werden. Die wesentlichsten Investitionen auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor waren die Ausstattung der Krankenpflegeschulen mit verschiedenen Lehrbehelfen wie etwa Overheadprojektoren, neuen Schultafeln und Modellen zu Demonstrationszwecken sowie die Neueinrichtung von Schlaf- und Nebenräumen. Für die Anstaltsküche wurden u. a. Speisetransportwagen, Nirostaeinbaukästen, Gastronormbehälter sowie diverse Schneide- und Zerkleinerungsmaschinen angeschafft, wodurch eine raschere und leichtere Fertigstellung der Speisen gewährleistet wird. Weiters wurden für das Technische Servicezentrum verschiedene Prüfgeräte angekauft, die Erneuerung der Einrichtung der Anstaltsapotheke fortgesetzt und in verschiedenen Abteilungen Leibschüsselwärmer und Nachtkästchen ersetzt.

Im Elisabeth-Spital wurde das Zentralröntgeninstitut im Jahre 1989 mit einem Computertomographen, einem Lasergerät und diversen anderen Einrichtungen ausgestattet, wofür 8,8 Millionen Schilling aufgewendet wurden. Dadurch ist es nunmehr möglich, ohne große Strahlenbelastung wesentlich bessere Diagnosen zu erzielen. An der Intensivstation konnte durch die Neuanschaffung eines Blutgasanalysegerätes die Blutgasanalyse für die gesamte Abteilung auf einen modernen Standard gebracht werden. In der Endoskopieambulanz ist der Ausbau der diagnostischen und therapeutischen Programme weiter vorangetrieben worden (Gastro-Duodenoskopie, Rectoskopie, Koloskopie, Polypenabtragung, Oesophagusvarizen-Sklerosierung usw.). Vier Ärzte der Stammmannschaft der Abteilung sind in der Endoskopieambulanz tätig. Echokardiographie und sonographische Untersuchungen der peripheren Gefäße (inkl. der Hirnarterien) werden weiterhin an der Abteilung breit eingesetzt. An der Schwangerenrisikambulanz wurde die pränatale Doppleruntersuchung eingeführt, für den gynäkologischen Operationssaal konnte eine Narkosemaschine mit Beatmungsmöglichkeit angeschafft werden. Im Bereich der Urologischen Ambulanz wurden strukturverbessernde Maßnahmen durchgeführt, wie z. B. Organisations- und Einrichtungsverbesserungen in verschiedenen Räumen. Weiters wurden neue endourologische Behandlungsmethoden eingeführt sowie zur semiquantitativen Harnschnelldiagnostik ein Urotron neu angeschafft. Zur Früherkennung und Verlaufskontrolle des Prostatacarcinoms konnte ein neuer Tumormarker eingeführt werden. Im Chirurgischen Bereich erfolgte die Anschaffung eines Pulsoximeters, womit anhand der Registrierung der Sauerstoffsättigung die Kreislaufverhältnisse des Patienten zufriedenstellend erfaßbar sind.

Die wesentlichsten Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren neben der Anschaffung des Computertomographen die Ersätze bzw. Neuanschaffungen von Geräten für die Anästhesiologie und Intensivmedizin inklusive sicherheitstechnischer Aufrüstung, der Ersatz von drei Zentrifugen für das Zentrallabor und der Ankauf eines neuen Entwässerungsautomaten für das Pathologisch-bakteriologische Institut. Im Bereich der Internen Intensivmedizin wurden ein Blutgasanalysator ersetzt und ein Langzeit-EKG-Gerät neu angekauft. Auf dem baulichen Sektor wurden die Umbauarbeiten im ehemaligen Internatsgebäude zur Errichtung einer II. Medizinischen Abteilung für Langzeittherapie und Rehabilitation sowie eines zentralen Physikalischen Institutes größtenteils fertiggestellt. Im Pavillon II wurde für das Zentralröntgeninstitut der Einbau des Compact-CT-Gerätes sowie Sanie-

rungsarbeiten in den übrigen Räumlichkeiten dieser Station durchgeführt. Im Hinblick auf eine Generalsanierung und Erweiterung der Anstaltsküche wird das vorliegende Vorplanungsprojekt neu überarbeitet. Weiters erfolgten eine Erweiterung der EDV-Installationen, diverse Instandsetzungsarbeiten an Straßen und Kanälen, Maler- und Anstreicherarbeiten sowie Reparaturen an Fernmeldeanlagen. Die wesentlichste Investition auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor war die Einrichtung der nach dem Umbau fertiggestellten II. Medizinischen Abteilung und des Physikalischen Institutes: Es wurden Schmetterlingsbadewannen, Hebebadewannen, Therapielifter, Pool lifter, Patientenheber, Krankenbetten, Nachtkästchen, Möbelverbauten und ähnliches angeschafft. Weiters konnten 1989 Einrichtungsgegenstände für die Krankenpflegeschule, die Anstaltsapotheke und den Küchenbereich angekauft sowie EDV-Arbeitsplätze im Rahmen des EDV-Pilotprojektes geschaffen werden. Aus den Mitteln für patientenbezogene bauliche Maßnahmen wurden in zwei Stationen Maler-, Fliesenleger- und Deckenverlegearbeiten durchgeführt. Der zur Verfügung gestellte Betrag für patientenbezogene Einrichtungsmaßnahmen wurde für den Ankauf von Patiententransportesseln und die Neueinrichtung von Ambulanz- und Patientenwartezonen verwendet.

Im Pulmologischen Zentrum wurden im Jahre 1989 weitere Bauvorhaben fertiggestellt, wodurch, dem aktuellen Bedarf entsprechend, zusätzliche Betten sowie medizinische Administrationsräume geschaffen werden konnten. So wurde im Juni 1989 durch den Umbau des Pavillons Annenheim eine Station für 30 HIV-positive Patienten fertiggestellt und in Betrieb genommen. Auf der I. Internen Lungenabteilung konnte eine nicht mehr benützte Liegehalle in medizinische Administrationsräume umgewandelt werden, ohne dadurch für den Spitalsbetrieb notwendige Flächen opfern zu müssen. In der ehemaligen Klausur wurde eine orthopädische Langzeitstation fertiggestellt und medizinisch komplett eingerichtet. Gleichzeitig wurden umfangreiche Planungsarbeiten durchgeführt, wobei die Erweiterung und Adaptierung der orthopädischen Abteilung (Pavillon Austria), die Instandsetzung und Umgestaltung des denkmalgeschützten Jugendstilschwimmbades zu einer Unterwasserbehandlungs- und Rehabilitationseinrichtung für die Patienten sämtlicher Abteilungen, insbesondere der Langzeitpatienten, bereits sehr weit gediehen sind. Für die I. Interne Lungenabteilung wurde eine sogenannte Intermediärstation in Planung genommen; es handelt sich dabei um eine Einrichtung, die die Patienten auf den Übergang von der Intensivmedizin zur häuslichen Pflege vorbereitet.

Besonders anzuführen ist, daß sich die Schwerpunkte der Anstalt, nämlich konservative und thoraxchirurgische Pulmologie sowie Orthopädie, weiter entwickeln konnten. An der Thoraxchirurgischen Station konnte der Schwerpunkt hinsichtlich thoraxchirurgischer Maßnahmen weiter ausgebaut werden, was sich sowohl in einer deutlichen Zunahme der thoraxeröffnenden Operationen als auch in einer steigenden Auslastung dieser Station zeigt. Diese Abteilung stellt die größte thoraxchirurgische Institution im gesamten österreichischen Bundesgebiet dar, was sich in einer großen Anzahl von in- und ausländischen Besuchern aus dem medizinischen Bereich verdeutlicht. An der orthopädischen Abteilung ist es zu einer weiteren Zunahme von großen Revisions-Hüftoperationen sowie von endoskopischen Maßnahmen, von Gelenksarthroskopien und arthroskopisch durchgeführten Operationen gekommen. Die Steigerung der medizinischen Aktivität äußert sich auch in einer 10prozentigen Steigerung der Laboruntersuchungen sowie in einer 7,5prozentigen Steigerung der Röntgen- und Ultraschalluntersuchungen. Dabei ist zu bemerken, daß die Zahl der ambulanten Patienten ziemlich konstant geblieben ist und die Steigerung hauptsächlich durch die Zunahme der stationären Aufnahmen erfolgte. Das medizinische Leistungsangebot konnte auch 1989 mit der neu geschaffenen Möglichkeit zur Behandlung von HIV-positiven Patienten sowie der Tätigkeit der Konsiliarambulanzen in Neurologie und Dermatologie weiter angehoben werden. Weiters wurde im Zentrallabor eine neue immunologische Untersuchung in Form einer Lymphozytensubtypisierung an Blut und extravasalen Flüssigkeiten durchgeführt. Auf der orthopädischen Abteilung konnte durch die Anschaffung eines neuen Narkosegerätes modernster Bauart eine wesentliche qualitative Verbesserung in der perioperativen Versorgung erreicht werden. Außerdem wurde durch die Inanspruchnahme von Eigenblutvorsorge einem allgemeinen aktuellen Trend Rechnung getragen und dieses von den Patienten überraschend oft angesprochene System in Erprobung genommen.

Ferner wurden auf dem medizinischen Einrichtungssektor Blutgasmonitore für die Operationssäle auf den Pavillons Hermann und Leopold, ein Röntgenuntersuchungsgerät für die chirurgische Ambulanz, ein Narkosegerät für die orthopädische Abteilung, fünf Respiratoren sowie orthopädische Spezialinstrumente und diverse Einrichtungen für das Labor angeschafft. Für den nichtmedizinischen Bereich konnte das Bettenprogramm fortgeführt werden, weiters wurden u. a. Leibschüsselspüler, Heißluft-Backschränke, Nirostverbauten, Speisetransportwagen sowie Mikrowellengeräte angekauft. Auf dem baulichen Sektor erfolgt u. a. im Zuge der Maschennetzerweiterung die Fertigstellung des Notstromgebäudes, der Abschluß der Umbauarbeiten im Kurhaus West, die Sanierung der orthopädischen Langzeitabteilung im Pavillon Hermann, der Umbau der Pavillons Annenheim, die Dachsanierung auf Kurhaus-Ost sowie die Adaptierung des medizinischen Lagerraumes im Hauptmagazin des Pavillons Wienerwald.

Im Orthopädischen Krankenhaus Gersthof wurde der OP-Saal total renoviert. Während der fünfmonatigen Bauzeit wurden die Klimaanlage, der Instrumentensterilisator, die Narkosegasversorgung, die Elektro- und Sanitärinstallationen, die Verfließung, die Türen und die Schwesterngarderobe erneuert und auf den modernsten Standard gebracht. Während dieser Zeit konnte der Operationsbetrieb in einem provisorisch adaptierten OP weitergeführt werden. Im Rahmen von patientenbezogenen Maßnahmen konnte während der Sommersperre die

Station B total renoviert werden. Dabei wurden Schwesternaufenthaltszimmer und Spritzenzimmer baulich und einrichtungsmäßig neu adaptiert, die Patientenrufanlage erneuert sowie alle Krankenzimmer mit Lichtbalken ausgestattet. Im Zuge dieser Arbeiten wurde die Naßseinheit der Station neu verfließt und mit einer Hebebadewanne samt Hydrauliklifter versehen. Weiters erfolgte die Erneuerung der Einrichtung des Untersuchungsziimmers auf Station D, des Gipszimmers sowie des Laborvorraumes mit gleichzeitiger Erneuerung der dort befindlichen Teeküche und Garderobe. Die wesentlichsten Investitionen im medizinischen Bereich waren u. a. die Anschaffung von EKG-Monitoren, Motorspritzen, eines Kleinststerilisators, eines Ultraschallverneblers, eines Prismenlupensystems sowie von diversen Arthroskopieinstrumenten. Auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor wurden diverse Einrichtungsgegenstände für die Stationen wie Lagerschränke, Teeküche, Hydraulikbadewanne samt Lifter, Ambulanzeinrichtung, Dunkelkammerpaktisch im Röntgen, Rasenmäher sowie Speisetransportbehälter für die Küche angeschafft. Im Rahmen der baulichen Instandhaltungsarbeiten wurden Maler- und Anstreicherarbeiten, Leitungsverlegungen sowie der Austausch von Radiatoren und Teppichen und eine Dachrenovierung durchgeführt.

In der Ignaz-Semmelweis-Frauenklinik stieg die Zahl der Geburten von 3.078 im Jahre 1988 auf 3.193 im Jahre 1989 weiter an. Die Semmelweis-Frauenklinik ist damit die mit Abstand größte geburtshilfliche Abteilung Wiens mit einer Jahresauslastung von 97,7 Prozent und die zweitgrößte in ganz Österreich. Weiters wurden im Jahre 1989 2.595 gynäkologische Eingriffe und Operationen durchgeführt. Ein besonderes Augenmerk wurde auf die verbesserte Diagnostik und Therapie der weiblichen Harninkontinenz gelegt, wobei alternative OP-Methoden eingesetzt wurden. Auf dem baulichen Sektor wurde die Station VIII mit einem Kostenaufwand von 1.800.000 S saniert, wobei auf die Verbesserung der Sanitäranlagen und die Erneuerung der Schwesternrufanlage besonderes Augenmerk gelegt wurde. Mit den zur Verfügung gestellten Kreditmitteln wurden weiters medizinische Apparate und Geräte, die zur Untersuchung, Behandlung und Überwachung der Patientinnen dienen, angeschafft. So wurde im Eingrifferraum der Station X der Schwerpunkt auf das Gebiet der operativen Laparoskopie gelegt. Die in der Semmelweis-Frauenklinik untergebrachte Bundeshebammenlehranstalt für Wien, Niederösterreich und Burgenland beendete am 4. Oktober 1989 den im Jahre 1987 begonnenen Lehrgang. Die Kosten für den Betrieb der Schule werden vom Bund refundiert.

Im Neurologischen Krankenhaus Maria-Theresien-Schlüssel lag 1989 der Schwerpunkt in der Instandhaltung der baulichen Substanz und der technischen Anlagen sowie in der Verbesserung des Einrichtungsstandards. Im Rahmen der patientenbezogenen baulichen Maßnahmen konnten auf zwei Stationen die Gangbereiche und Aufenthaltsräume ausgemalt und ein Patientenzimmer generalsaniert werden. Aus den Mitteln für patientenbezogene Einrichtungsmaßnahmen wurde der Ankauf von Patientenfahrstühlen und eines Stehbettes für die physikalische Therapie finanziert. Damit konnten die therapeutischen Maßnahmen weiter verbessert werden. Die wichtigste Investition auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor war die Anschaffung von 10 modernen Krankbetten. Damit kann dem Patienten mehr Komfort geboten sowie dem Pflegepersonal die Arbeit erleichtert werden. Außerdem konnte u. a. der Patientenspeisesaal neu eingerichtet werden. Im Krankenvipavillon an der Front zur Pyrkerstraße wurden im ersten Stock Kunststoffenster eingebaut. Ferner konnten in zwei Stationen Badezimmer neu geschaffen und eingerichtet werden. Außer mit Duschkabinen wurde eines der Badezimmer auch mit einer Pflegebadewanne samt eingebautem Patientenheber ausgestattet.

In der Kinderklinik Glanzing ist das Hauptaufgabengebiet nach wie vor die Behandlung von Frühgeborenen und schwerkranken Neugeborenen, wobei die Patienten aus fast allen kommunalen Entbindungsspitalern und den beiden Universitäts-Frauenkliniken sowie in nicht unbeträchtlichem Ausmaß auch von den Wiener Privatspitalern kommen. Da 1990 ein Rückgang der Frühgeburtenrate mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht zu erwarten sein wird, werden auch die besonderen Probleme der Intensivbehandlung von Kindern mit extrem niedrigem Geburtsgewicht weiterhin existent sein. Die Kinderklinik Glanzing versorgt den überwiegenden Teil aller maschinell beatmungsbedürftigen Früh- und Neugeborenen und ist somit als das Neonatologiezentrum für Wien zu betrachten. Besonders bemerkenswert ist die kontinuierlich steigende Aufnahmezahl in den letzten drei Jahren mit einer wesentlichen Steigerung der Bettenauslastungsquote und insbesondere einer Auslastung der Intensiv-Neonatalogie-Station mit 95 Prozent sowie der Special-Care-Station mit über 85 Prozent im Jahresschnitt. Als weiteres Aufgabengebiet der Klinik ist das durchorganisierte Risikokinderprogramm zu erwähnen, wofür neurologisch geschulte Ärzte, speziell geschulte Ärzte für Sonographie, Physiotherapeutinnen, Psychologinnen, Logopädinnen und eine Ergotherapeutin zur Verfügung stehen. Die wesentlichsten Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren die Anschaffung von 8 EKG-Überwachungsmonitoren für Intensiv-, Neugeborenen- und Frühgeburtenstation, von 5 Sauerstoffmonitoren und 2 Pflegeinkubatoren für die Intensivstation sowie eines Ultraschallverneblers zur Verbesserung der Behandlung bei obstruktiven Lungenerkrankungen. Zur weiteren Optimierung der lückenlosen Überwachung während der maschinellen Beatmung auf der Intensivstation wurde ein weiterer transkutaner Blutgasmonitor angeschafft. Damit kann die maschinelle Beatmung rascher den Anforderungen des Patienten angepaßt werden. Weiters wurde im Labor ein Coagulometer gegen einen neuen Blutgerinnungsmeßplatz ausgetauscht. Im Rahmen der patientenbezogenen baulichen Maßnahmen wurde die Station D komplett ausgemalt, weiters wurden Anstriche ausgebessert und kleinere Instandsetzungsarbeiten durchgeführt. Mit den zur Verfügung stehenden Mitteln für patientenbezogene Einrichtungsmaßnahmen wurden Holzspielgeräte für den

Garten angeschafft. Auf dem baulichen Sektor wurden Stiegenhäuser ausgemalt, Wartebereiche mit Wandbelägen versehen, Türen frisch gestrichen, Spengler- und Dachdeckerarbeiten durchgeführt sowie der Anstrich und das Dach des Notstrom-Gebäudes komplett erneuert.

Für den gesamten Krankenanstalten-Bereich wurden für Inventaranschaffungen rund 113 Millionen Schilling, für bauliche Investitionen zirka 789 Millionen Schilling sowie für Mittel zur ärztlichen Betreuung und Gesundheitsvorsorge rund 1.306 Millionen Schilling aufgewendet.

Im Psychiatrischen Krankenhaus Baumgartner Höhe haben im Laufe des Jahres 1989 drei neue betriebliche Strukturen ihren Betrieb aufgenommen, nämlich die Drogenentzugsstation (Station 13/4) des Drogeninstitutes sowie jeweils eine betriebliche Einheit zur teilstationären Betreuung von Patienten bei Tag und von in die Abteilungen integrierten „Nachtspital“-Einheiten (Übergangswohnheime vor allem zur Spätrehabilitation von früheren langzeithospitalisierten Patienten) in der 1. und 3. Psychiatrischen Abteilung. Dazu kommt die Aufnahme der Tätigkeit einer Alzheimer-Ambulanz im gerontopsychiatrischen Funktionsbereich der 2. Psychiatrischen Abteilung. Im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Justiz wurde im Pavillon 23 auf der Ebene 2 die Forensische Psychiatrie umgestaltet. Durch Raumumwidmungen und entsprechende bauliche Maßnahmen wurden zwei Rehabilitationsabteilungen mit insgesamt 13 Betten und eine geschlossene Abteilung mit insgesamt fünf Betten errichtet. Die wesentlichste Investition auf dem medizinischen Einrichtungssektor war die Anschaffung eines EEG-Gerätes für die Ambulanz im Pavillon 7 sowie die Ausstattung der Drogenentzugsstation mit verschiedenen Geräten wie z.B. einem EKG-Gerät, vier Infusionspumpen sowie diversen medizinischen Bestecken und Instrumenten. Um das Wundliegen von Patienten möglichst zu verhindern, wurden zwei Antidekubitusmatratzen mit Kompressor ausgestattet. Das Pflegeheim Sanatoriumstraße erhielt für die prophylaktische Behandlung sowie für die Anwendung nach Stürzen oder Brüchen zur Durchblutungsförderung ein Impulsaphon. Die medizinische Ausrüstung der Internen Ambulanz im Pavillon 13/2 konnte durch den Kauf von weiterem Zubehör für Gastroskop und Coloskop sowie eines Dunkelfeldkondensators für eine Kamera ergänzt werden. Um bei asthmatischen Beschwerden Patienten das Atmen zu erleichtern, wurden zwei Ultraschallvernebler angeschafft.

Die bedeutendsten Investitionen auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor waren die Anschaffung von drei Gasbacksschränken und zwei elektrischen Combi-Dämpfern für die Anstaltsküchen, die Erneuerung von Küchenverbauten im Pflegeheim Sanatoriumstraße sowie die Ausstattung mehrerer Stationen mit Waschmaschinen, Wäschetrocknern und Leibschüsselspülern. Die Apotheke erhielt eine neue Wasseraufbereitungsanlage mit Ringleitungssystem. Weiters konnte der Einrichtungsstandard in allen Primariaten im Patientenbereich, in den Krankenzimmern, Speisesälen sowie Tagräumen verbessert und eine wohnlichere Atmosphäre durch Anschaffung von Raumteilern, Wandverbauten, Sitzmöbeln, Fernsehern und Videorecordern erreicht werden. Für Umbau- und Instandsetzungsarbeiten im Bereich Psychiatrisches Krankenhaus, Pflegeheim Sanatoriumstraße und Förderpflegeheim wurden 1989 50,3 Millionen Schilling verwendet. Besonders hervorzuheben sind die Renovierungsarbeiten im Pavillon 5, die Ende November 1990 komplett abgeschlossen sein werden, weiters die umfangreichen Adaptierungsarbeiten für die Schaffung von neuen Kühlräumen im Küchengebäude, die Fortsetzung der Sanierung der Sanitäreinrichtungen in verschiedenen Pavillons, die Sanierung der Kesselanlagen sowie der Ausbau des elektrischen Maschennetzes zusammen mit dem Pulmologischen Zentrum. Die Sanierung der Dächer aller Objekte konnte abgeschlossen werden, so daß in weiterer Folge der Schwerpunkt auf die Renovierung der Fenster und Fassaden gelegt werden kann. Wie in den vergangenen Jahren wurden auch 1989 wieder Tagesausflüge (z.B. Blockheide, Lockenhaus, Schloß Herberstein, Kahlenberg, Hagenbachklamm, Poysdorf, Rust) und Erholungsaufenthalte (Mürzsteg, Obermallebarn, Krumpendorf, Ebensee, Rust, Riegersburg) für Patienten organisiert. Außerdem wurden im Jahre 1989 zahlreiche (Fortbildungs-)Veranstaltungen, wie z.B. Theateraufführungen, Konzerte, Seminare und wissenschaftliche Vorträge, abgehalten.

Im Pflege- und Therapiezentrum Ybbs/Donau konnten durch verschiedene Umorganisationen auf den Stationen die individuellen Bereiche der Patienten wohnlicher gestaltet werden. Außerdem wurde das psychotherapeutische Niveau der Stationen durch laufende stationsbezogene innerbetriebliche Veranstaltungen angehoben. Als zusätzliches Therapieangebot konnte das Programm „Jogging gegen Alkohol“ eingeführt werden. Hervorzuheben sind weiters die Neugestaltung der Alkoholikerstation VIIa, die Saalunterteilungen auf den Stationen XV und XIX des Pflegeheimes mit entsprechenden Garderobe- und Aufenthaltsbereichen sowie die Saalunterteilung auf Station III des Förderpflegeheimes mit Blickrichtung auf Gruppentherapie und Wohnbereich. Eine enorme Frequenzsteigerung (162 Ultraschalluntersuchungen, 81 Gastroskopen, 7 Coloskopen) war im Gastro- und Endoskopiebereich, der 1988 eingerichtet wurde, festzustellen. Durch die Einstellung eines Assistenten für physikalische Medizin entwickelte sich auf diesem Gebiet ein intensiver Behandlungsbereich. Die wesentlichsten Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren u.a. der Ankauf eines Sterodynators, eines Nemectron-Edit mit inkludiertem Ultraschall, einer Zentrifuge für den Laborbetrieb, eines Atem-Alkoholanalysengerätes für die Alkoholtherapie sowie einer fahrbaren Untersuchungs- und Behandlungs- liege für die Gastroskopie im Behandlungsraum 2.

Auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor wurden ein Kleintraktor für Rasenpflege und Schneeräumung, eine Holzhackmaschine, eine Feinschnittsäge, eine Handpatchmaschine zur Aufbringung der Wäschemärke sowie eine Kippbratpfanne für die Hauptküche angeschafft. Das bauliche Geschehen war geprägt durch

verschiedene Dach- und Fassadenerneuerungen, die Renovierung einer WC-Anlage, Saalunterteilungen im Pflege- und Förderpflegeheimbereich, die Schaffung eines Übergangs-Wohnheimes sowie durch diverse Maler- und Anstreicherarbeiten auf verschiedenen Stationen, Gängen und Stiegenhäusern. Auch 1989 wurden wieder zahlreiche Veranstaltungen durchgeführt, an denen 2.877 Patienten teilnahmen. Unter anderem wurden Kirchenkonzerte, ein Faschingsball, Gartenfeste, Tagesausflüge sowie Advent- und Weihnachtsfeiern angeboten.

Auch im Jahre 1989 war man bemüht, durch verschiedene bauliche und ausstattungsmäßige Verbesserungen den Pflegenden den Aufenthalt in Pflegeheimen so angenehm wie möglich zu gestalten. Im Pflegeheim Lainz wurden die baulichen Adaptierungen im Pavillon X fortgesetzt sowie der Umbau der Aufwachstation in eine Intensivstation im Pavillon XVI abgeschlossen. Ebenfalls im Pavillon XVI wurde der letzte große Krankensaal, der sich noch im Verband des Krankenhauses und Pflegeheimes Lainz befand, durch Anordnung eines Mittelganges in 6 Einbett- und 3 Zweibettzimmer unterteilt. Jedes Zimmer ist mit einer integrierten Krankenhauswand, bestehend aus Kleiderkasten, Nachtkästchen und Patientenset für Beleuchtung und Schwesternruf ausgestattet. Mit der Generalsanierung der Unterwassertherapie im Pavillon XI konnte im Herbst 1989 begonnen werden. Hierbei wird ein neues Nirostabecken mit den für die Behandlung erforderlichen Einrichtungen aufgebaut. Gleichzeitig wird der Raum mit einer Be- und Entlüftungsanlage ausgestattet und die zugehörigen Funktionsräume saniert. Die Fertigstellung wird im Frühjahr 1990 erfolgen. Im Rahmen der patientenbezogenen baulichen Maßnahmen konnten auf zwei Stationen des Pavillons XV die Wand- und Deckenbeschichtungen sowie die Fußbodenbeläge in den Krankenzimmern und auf den Gängen erneuert werden. Unter dem Titel „Patientenbezogene Einrichtungsmaßnahmen“ wurden mehrere Tagraumeinrichtungen in den Pavillons IV, VIII und X erneuert sowie Ruhefauteuils, Toiletten- und Rollstühle angeschafft. Weiters konnte der 1988 angelegte Spiel- und Erholungsgarten für Patienten wie vorgesehen weiter ausgebaut werden. Es wurde ein Holzhaus mit Sanitäranlagen errichtet und die Straßenzufahrt befestigt. Durch die gärtnerisch ausgestalteten Außenanlagen führt ein Therapieweg mit Rastplätzen und Kneippspruchtafeln. Außerdem haben die Patienten die Möglichkeit, an eigens aufgestellten Pflanztischen sich gärtnerisch zu betätigen. Auf dem medizinischen Einrichtungssektor erfolgte 1989 eine Reihe von Investitionen, von denen die Anschaffung eines Elektrolyt-Analysators, von sieben Absaugpumpen sowie von drei Reizstromgeräten hervorzuheben wären. Im Jahre 1989 fanden 40 Veranstaltungen für die Patienten in den großen Tagräumen der Pavillons bzw. Theateraufführungen im Festsaal statt, wobei eine Aufführung des Sinfonischen Bläserensembles der Hochschule für Musik besonders hervorzuheben ist. Außerdem wurden wieder, wie jedes Jahr, in Zusammenarbeit mit der MA 12 insgesamt 15 Autobusausflüge in die nähere Umgebung Wiens organisiert. Im Rahmen des Patientencafés fanden zahlreiche Veranstaltungen, wie etwa Ausflüge, Ausstellungsbesuche, Bunte Nachmittage, Lesungen, Musikveranstaltungen, in Zusammenarbeit mit der Volkshochschule Hietzing statt. Wöchentlich gibt es weiterhin einen Malkurs, einen Tanzkurs sowie Zusammenkünfte der Back- und Musikgruppe.

Im Pflegeheim Baumgarten wurden im Jahre 1989 verschiedene bauliche Maßnahmen, die der Erhaltung der Bausubstanz bzw. Verbesserung der Haustechnik dienen sollten, durchgeführt. So konnte am Pavillon I die zweite Etappe der Dachrenovierung abgeschlossen werden. Weiters wurde der Zubau des Werkstattgebäudes fertiggestellt und in Betrieb genommen sowie die Verbesserung der Elektroversorgung bzw. die Erneuerung der Elektro-Ringleitung weitergeführt und abgeschlossen. Im Rahmen der patientenbezogenen baulichen Maßnahmen wurden im Pavillon III weitere Krankenzimmer ausgemalt, Bodenbeläge teilweise erneuert sowie Wandbeläge neu verlegt. Auch im Pavillon VI wurden die Malerarbeiten in Krankenzimmern und Gängen fortgesetzt. Unter dem Titel „Patientenbezogene Einrichtungsmaßnahmen“ konnte die Anschaffung seniorengerechter Sitzmöbel fortgeführt werden. Die wesentlichsten Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren der Ersatz der Röntgenbildverstärker-Fernsehanlage in der Röntgenabteilung, die Anschaffung eines Fangotherm-Wärmeschrankes für die Hydrotherapie sowie der Ersatz von zwei Stimuletten und eines Impulsaphons für die Physiotherapie. Auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor konnte man die Anschaffung von patientengerechten Pflegeheimbetten fortsetzen sowie diverse Küchengeräte und Einrichtungsgegenstände für das Werkstattgebäude erneuern.

Im Pflegeheim Liesing konnten die Umbauarbeiten zur Errichtung der neuen Krankenabteilung 1/Mitte nach Unterteilung der beiden Krankenabteilungen III und IV abgeschlossen werden. Mit der Unterteilung in kleinere Einheiten kann eine bessere und individuellere Betreuung geboten werden. Auf dem baulichen Sektor wurden weiters die Krankenzimmer im Längstrakt der Krankenabteilung VII ausgemalt, der Bodenbelag am Gang, in der Teeküche und im Tagraum der Krankenabteilung II erneuert, eine Sitzterrasse im Schloßhof mit Rollstuhleinfahrt errichtet, in allen Gangtagräumen des Neubaus die Wände beschichtet und nach Erneuerung der Wandbeleuchtung ausgemalt sowie zwei Brandschutztüren auf Krankenabteilung 1/Mitte eingebaut. Die wesentlichsten Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren die Ausstattungserweiterung der Krankenstationen mit drei Absaugpumpen und einer Sauerstoff-Insufflationseinrichtung, die Verbesserung der labormäßigen Untersuchungen mit der Anschaffung einer Haematokrit-Zentrifuge sowie als zusätzliches Therapieangebot der Ankauf eines Ultraschalltherapiegerätes. Auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor sind die Anschaffung einer Duschbadewanne mit Duschpult und Patientenheber, von diversen Gehhilfen, Rollstühlen, Speisenwärmern, Thermo-Getränkebehältern sowie einer Hebebadewanne und verschiedenen Einrichtungsgegenständen für Teeküchen und Schwesterndienstzimmer zu erwähnen. 1989 fanden 57 Veranstaltungen im Festsaal, im Schloßhof und

auf dem Parkgelände statt, weiters wurden 32 musikalische Vorträge und 8 Lichtbildervorträge auf den Krankenabteilungen abgehalten. Auch mit der Organisation von Patientenausflügen und der Durchführung einer Beschäftigungstherapie war man bemüht, den Patienten den Aufenthalt im Pflegeheim möglichst abwechslungsreich zu gestalten.

Im Pflegeheim St. Andrä/Traisen begann man im Jahre 1989 mit der Sanierung der Ostfassade des Hauptgebäudes: Es wurden die Mauer trockengelegt, die Fenster ausgetauscht, ein Sanierputz aufgetragen und die Fassade gestrichen. Weiters wurden die Südseite der Gartenmauer teilweise erneuert, der Speisesaal der Belagstation mit einem Holzfußboden ausgestattet, der Wandbelag auf den Gängen der Krankenstationen III und IV erneuert sowie der Bereich um die Waschbecken der Krankenzimmer der Stationen IV und V mit Sichtschutz ausgestattet. Weiters wurde das Patientenbad der Belagstation mit einer Abluftanlage versehen sowie der Boden der Anstaltsküche erneuert. Die wesentlichste Investition auf dem medizinischen Einrichtungssektor war der Ankauf eines Elektrolytanalysegerätes zur Bestimmung von Kalium und Natrium. Ferner wurde die Antidecubitusprophylaxe durch den Ankauf von vier Antidecubitus-Kompressoren wesentlich verbessert. Auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor konnten diverse Nirosta-Verbauten für die Anstaltsküche, Möbel für die Teeküche der Krankenstation IV sowie verschiedene Einrichtungsgegenstände für Schwesterndienstzimmer angeschafft werden. Für den Fuhrpark kaufte man einen Hochgrasmäher und einen neuen Sanitätskraftwagen.

Im Pflegeheim Klosterneuburg konnte am 1. Oktober 1989 die durch einen Brand beschädigte Krankenstation G wieder in Betrieb genommen werden. Dabei mußten bauliche Schäden behoben und unbrauchbar gewordenes Material nachgeschafft werden. Weiters konnte die Fassadenrenovierung des Pavillons „Neugebäude“ planmäßig fortgesetzt werden; somit ist nun die gesamte nordseitige Hoffassade inklusive Feuermauern und Fenster komplett renoviert. Die als patientenbezogene bauliche Maßnahmen vorgesehenen Arbeiten zur Vorbereitung der weiteren Installierung von Naßgruppen auf den Stationen D und F des Pavillons „Altgebäude“ wurden durchgeführt. Im Zuge dieser Arbeiten konnte nach Bereitstellung zusätzlicher finanzieller Mittel die Möglichkeit einer besseren Zimmeraufteilung genutzt sowie der Einbau behindertengerechter Patiententoiletten und einer Personaldusche erfolgen. In den Räumlichkeiten der ehemaligen Anstaltswäscherei können nach entsprechenden Umbauarbeiten, die im Frühjahr 1990 abgeschlossen sein werden, verschiedene Funktionsräume wie Wäschetauschmagazin, Schmutzwäschemanipulationsraum, Arbeitsplatz für eine Näherin sowie die Möglichkeit zum Waschen von Patientenkleinwäsche untergebracht werden. Die Schwerpunkte auf medizinischem Gebiet lagen in der Neuorganisation der Physikalischen Therapie verbunden mit der Adaptierung des Massageraumes zur kombinierten Therapie mit Moorpackungen und anschließender Massage. Um die diätetische Versorgung der Patienten qualitativ zu verbessern, wurde in Zusammenarbeit mit der Diätassistentin der Anstalt ein eigenes Rezeptregister erstellt, welches auf den Speisenplan abgestimmt ist und den Einkauf von Fertigprodukten beträchtlich verringert hat. Um den modernen Hygienerichtlinien zu entsprechen, wurde auf ein geschlossenes Harnwegsystem umgestellt. Bei jedem Harnwegsinfekt werden Uricults gemacht, um Antibiotikaresistenzen zu verhindern und eine gezielte Therapie durchführen zu können. Desinfektionsspender zur Händedesinfektion wurden auf den Wäsche- und Verbandswagen montiert, Reinigungs- und Desinfektionspläne für alle Bereiche erstellt und an den Gängen angeschlagen. Die wesentlichsten Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren die Anschaffung von zwei EKG-Geräten mit Befundschreiber, einer Diagnostikleuchte für die Augenambulanz, von zwei Kleinautoclaven mit Zubehör sowie von Speziallagerungskissen und -auflagen für die Patienten. Auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor wurden u. a. Farbfernsehgeräte, Personenrufgeräte, Geschirrspüler, Mikrowellengeräte, Toilettestühle und Gehhilfen sowie diverse Einrichtungsgegenstände angekauft. Um den Patienten den Pflegeheimalltag abwechslungsreich zu gestalten, führte man verschiedene Veranstaltungen wie Filmnachmittage, Faschingsfest, Weihnachtsfeier sowie Heurigenachmittage durch, organisierte Ausflüge, Bastelrunden, Altengymnastik, Gartenbetreuung sowie Kaffeehausbesuche.

Im Pflegeheim Sozialmedizinisches Zentrum Ost konnte im Rahmen der patientenbezogenen baulichen Maßnahmen in einigen Stationen mit der Herstellung von zusätzlichen Wandschutzverkleidungen begonnen werden.

Für die gesamten Pflegeheime wurden 1989 für Inventaranschaffungen 7,714.000 S, für bauliche Investitionen 27,057.000 S sowie für Mittel zur ärztlichen Betreuung und Gesundheitsvorsorge 93,634.000 S aufgewendet.

Gebäude des Gesundheitswesens

Auch im Jahre 1989 lag der Schwerpunkt der Neubautätigkeit beim Krankenhaus im Sozialmedizinischen Zentrum Ost. Die Planungs- und Bauarbeiten wurden auch 1989 weitergeführt, wobei die vorgegebenen Termine und Kosten eingehalten wurden. Mit Erreichen der Dachgleiche des Ambulanztraktes 2 und des dritten Bettenhauses im Dezember 1989 wurden, ein Jahr nach der Rohbaufertigstellung der ersten Ausbaustufe, auch die Arbeiten für die zweite Ausbaustufe abgeschlossen. Die Rohbaukosten für das innerhalb von vier Jahren errichtete Bauvolumen von zirka 950.000 m³ betragen rund 710 Millionen Schilling. Der Bauablaufplanung folgend — diese

wurde unter den Gesichtspunkten der größtmöglichen Kontinuität des Baufortschrittes, der Koordination der einzelnen Gewerke und der Wirtschaftlichkeit, unter Berücksichtigung der Marktlage erstellt — wurden 1989 die Innenausbauarbeiten weitergeführt. Die Arbeiten an der Bauhülle, eine hinterlüftete wärmegeämmte Leichtmetallfassade oder — im Bereich der Bettenhäuser — ein Klinkervormauerwerk, wurden fortgesetzt. Mit dem Einbringen der Estriche, der Errichtung der Innenwände und dem Einbau der abgehängten Decken wurde der Ausbau der Räume weitergeführt. Wand- und Deckeninstallationen bringen die erforderlichen Medien an ihre Einsatzstelle. Mit der Herstellung der Wandoberflächen, sie werden den Anforderungen entsprechend verflies, gemalt oder tapeziert, wurde begonnen. In der Planung lagen die Schwerpunkte vor allem auf den Gebieten Einrichtung (Bau- und Medizintechnik), Erarbeitung von Leistungsverzeichnissen und Haustechnik-Ausführungsplanung. Im Oktober 1989 wurde der gemeinderätliche Beschluß zur Errichtung der dritten Ausbaustufe, einer Psychiatrischen Abteilung mit 120 Betten, gefaßt. Mit diesem Vorhaben, das 1995 abgeschlossen wird, soll das Krankenhaus im SMZO seinen derzeitigen funktionellen als auch gestalterischen Abschluß finden. Die spätere Erweiterbarkeit der Anlage ist eine der großen Vorgaben der bereits eingeleiteten Studie zur Findung der Baumasse. Insgesamt wurden bis Ende 1989 Bau- und Haustechnikleistungen im Auftragswert von rund 4 Milliarden Schilling vergeben. Die aufgewendeten Kosten für die im Jahre 1989 durchgeführten Bau- und Planungsmaßnahmen betragen 600 Millionen Schilling. Insgesamt wurden bisher 1,75 Milliarden Schilling an Zahlungen geleistet. Im Jahre 1989 waren durchschnittlich 457 Arbeiter auf der Baustelle beschäftigt. Der Höchststand wurde im Mai mit 517 Arbeitern erreicht. Die Inbetriebnahmetermine sind mit April 1992 für die erste Ausbaustufe und mit April 1994 für die zweite Ausbaustufe festgesetzt. Aus jetziger Sicht können die gesetzten Ziele sowohl in terminlicher als auch in kostenmäßiger Hinsicht erreicht werden.

In allen Gebäuden des Gesundheitswesens wurden sämtliche für den Betrieb notwendigen Erhaltungs-, Service- und Wartungsarbeiten, einschließlich der vorgeschriebenen sicherheitstechnischen Überprüfungen, an Gebäuden und Grundstücken, an Sanitäreinrichtungen, Kanalbauten, an heizungs- und lüftungstechnischen Anlagen, an maschinellen Einrichtungen und Fernmeldeanlagen durchgeführt. Im folgenden soll ein Überblick über die wichtigsten dieser Arbeiten gegeben werden.

Im Krankenhaus Lainz wurde die bauliche Sanierung des Pavillons III — V mit Instandsetzung der restlichen schadhafte Fassadenschauflächen abgeschlossen. Im Pavillon IIIa wurden für die 2. Medizinische Abteilung, im Bereich der Station B, Komfortzimmer eingebaut. Das Bauvorhaben Pflegeschule Lainz wurde um den Einbau von Waschtischen in den Zimmern des Altbaues erweitert. Diese Leistungen wurden 1989 begonnen und werden 1990 fortgesetzt und beendet. Im Sommer 1989 konnte nach entsprechendem Planungsvorlauf mit der Generalinstandsetzung des Pathologiegebäudes begonnen werden. Bis Jahresende wurden sämtliche Rohbauarbeiten sowie die Grob- und Verteilinstallationen, der Aufzugszubau, die Dacherneuerung samt Ausbau des Dachgeschosses und die Renovierung eines Teiles der Fassaden durchgeführt. Das Bauvorhaben wird im Sommer 1990 fertiggestellt, so daß im Herbst der Betrieb aufgenommen werden kann. Für die Errichtung eines Schnittbildzentrums, als Zubau zum bestehenden Zentralröntgeninstitut, konnte die Standortfrage abgeklärt und die Vorentwurfsplanung erstellt werden. Nach der Erwirkung der erforderlichen Genehmigungen kann im Sommer 1990 mit dem Baubeginn gerechnet werden. Für die Angiologie, situiert im Pavillon VI, konnte im Frühjahr ein Zubau für Tagesbetten fertiggestellt und nach Übersiedlung das Projekt mit der Saalunterteilung im ersten Stock abgeschlossen werden. Für die 4. Medizinische Abteilung, untergebracht im Pavillon VIII, wurde im Bereich der bestehenden Angiographie durch bauliche Adaptierung von Nebenräumen die Möglichkeit geschaffen, einen zweiten Herzkatheterplatz einzurichten. Im Bereich der Strahlenabteilung konnte nach Adaptierung eines Kellerraumes im Strahlenbettentrakt ein Linearbeschleuniger aufgestellt werden. Die bestehende, nicht mehr den Anforderungen entsprechende Rohrpostanlage wird, mit Blick auf den letzten Stand der Technologie, durch Austausch der Zentralen umgebaut. Die Arbeiten werden im Sommer 1990 abgeschlossen. In der Dermatologischen Abteilung im Pavillon VII wurden der bestehende OP-Raum sowie die Nebenräume adaptiert, wobei die Raumeinteilung den funktionellen Erfordernissen angepaßt und neue OP-Leuchten montiert wurden. Als patientenbezogene bauliche Maßnahme wurde wie alljährlich der Anstrich von Wand- und Deckenflächen in diversen Pavillons während der Sommersperren erneuert. An weiteren baulichen Maßnahmen sind anzuführen: Erneuerung der schadhafte Fenster im A- und B-Gebäude; Herstellung diverser EDV-Installationen; Adaptierung der Räumlichkeiten des Zentralröntgeninstitutes im B-Gebäude für den Austausch eines Computertomographie-Gerätes; Adaptierung eines Raumes im Keller des Pavillons IIb (HNO-Ambulanz, Audiometrie) für die Aufstellung eines Drehpendelstuhles; Abbruch und Neuerrichtung der Hauptzugangsrampen zu den Pavillons IIa und VI; Adaptierung von Räumlichkeiten im Pavillon IIa — Keller des Zentralröntgeninstitutes für die Aufstellung von Tageslichtentwicklungssystemen und Errichtung einer Dunkelkammer; Adaptierung der Ambulanz im Pavillon XVI; bauliche Maßnahmen für die Installation eines Lichtwellenleiternetzes für den Ausbau der EDV-Anlagen. Aus der Vielzahl der Erhaltungsarbeiten sind hervorzuheben: Straßeninstandsetzung nach Frostaufbrüchen; Instandsetzung der Einfriedungsmauer an der Wolkersbergenstraße; etappenweise Erneuerung der Lichtrufanlagen in den Pavillons II und VIII; Schaffung von Reinwäscheräumen für die HNO-, die Augen- und die Gynäkologische Abteilung sowie für die 1. Chirurgische Abteilung; Umbau der Personalstelle im Direktionsgebäude; Sanierung diverser Sozialräume, Bäder usw.; Sanierung der Schornsteine für das Kesselhaus; Sanierung der Auspuffgruben für den Notstromraum K 4.

Im Pflegeheim Lainz erfolgte im Rahmen eines Langzeitkonzeptes eine Zuteilung von Kreditmitteln für die Erneuerung der Gleisanlagen der Feldbahn. Es wurde der Bereich 4. Straße zwischen Pavillon XV über Festsaal- und E-Gebäude bis zum Ende des Pavillons XVI saniert. Mit der Baurate 1989 wurde die bauliche Adaptierung des Pavillons X weitergeführt. Im Pavillon XVI wurde in einer Bauzeit von zirka sechs Monaten die bestehende Aufwachstation in eine Intensivstation umgebaut. Nach Abschluß dieser Arbeiten wurde im gleichen Pavillon ein Krankensaal mit zirka 165 m² und 20 Betten durch Anordnung eines Mittelganges in sechs Einbett- und drei Zweibettzimmer samt Nebenräumen umgebaut. Jedes Zimmer wird mit einer integrierten Krankenhauswand, bestehend aus Kleiderkasten, Nachtkästchen, Patientenset für Beleuchtung, Schwesternruf usw., ausgestattet. Um die bestehende Unterwassertherapie der Neurologie im Pavillon XI an den medizinischen und technischen Standard anzupassen, wird anstelle der bestehenden Anlage ein Nirostabecken mit den für die Behandlung erforderlichen Einrichtungen aufgebaut. Gleichzeitig wird der Raum mit einer Be- und Entlüftungsanlage ausgestattet, die zugehörigen Funktionsräume werden saniert. Das Bauvorhaben wurde im Herbst 1989 begonnen, im Sommer 1990 kann der Betrieb wieder aufgenommen werden. Als patientenbezogene Maßnahme wurde im Pavillon XV der Bereich 1. und 2. Stock rechts durch Erneuerung der Wand- und Deckenmalerei, durch Herstellung von Zwischendecken in den Gängen und Verlegung von Fußbodenbelägen im gesamten Stationsbereich saniert. Unter verschiedenen baulichen Maßnahmen ist die Errichtung eines Therapiegartens im Anstaltspark gegenüber dem Personalwohnheim Joseph-Lister-Gasse hervorzuheben. Für diesen wurde ein Kiosk mit Sanitäreinrichtungen sowie eine Strassenzufahrt errichtet. Durch die gärtnerisch ausgestalteten Straßenanlagen führt ein Therapieweg mit Rastplätzen und Spruchtafeln. Weiters haben Pflegepatienten die Möglichkeit zu gärtnerischen Tätigkeiten. Außer den laufenden Erhaltungsarbeiten wurden folgende Arbeiten durchgeführt: Straßeninstandsetzung und Verlegung der Wasserrohrleitung im Zusammenhang mit den Gleisbauarbeiten in der Straße 4; Instandsetzung eines Teiles der Mauer zum Lainzer Tiergarten; Behebung von Gasrohrgebrechen; Austausch von Elektroverteilern; Erneuerung von Wand- und Deckenbeschichtungen sowie Montage von Handläufen im Pavillon XI; Sanierung des Kellerganges im Pavillon V; Erneuerung des Lichtrufes und Sanierung des Reinwäscherraumes im Pavillon IX; Instandsetzung des linken Stiegenhauses durch Stocken der Stufen und Verputz- und Malerarbeiten im Pavillon XVII; Sanierung des Erdgeschoßbereiches rechts, Wand- und Deckenanstrich am Gang sowie Montage von Handläufen im Pavillon VI; Sanierung der Stationen 1 und 2 rechts durch Erneuerung der Elektroinstallationen, Verputzarbeiten, Lichtrufenerneuerung und Heizungsanstrich im Pavillon XV; Sanierung der Ambulanz im Pavillon XVI; Schaffung eines Aufbahrungsraumes in der Leichenhalle des Pavillons XIX; Sanierung der Personalstelle und Austausch der Gasleitungen im A-Gebäude; Austausch der Gasleitungen im C-Gebäude; Mauerwerkstrockenlegung für die Gemüseküche; Instandsetzung diverser Wohneinheiten im Sanitärbereich und Erneuerung der Bodenbeläge sowie Wand- und Deckenanstriche im Personalwohnhaus Joseph-Lister-Gasse.

Im Franz-Josef-Spital wurde die Generalsanierung des Schwesternwohnheimes „Lucina“ aus den Mitteln des Bodenbereitstellungs- und Stadterneuerungsfonds abgeschlossen. Gleichzeitig wurde auch der Zubau für das Schwesternwohnheim fertiggestellt. Ebenfalls abgeschlossen wurde der Umbau der Expektanz 4–6 zu einer Neurologischen Abteilung. Die Umbauarbeiten für die Errichtung einer Langzeitpflegestation im Pavillon N sowie für die Schaffung von Ärztedienstzimmern im Keller des Pavillons G konnten ebenfalls fertiggestellt werden. Die Hochspannungsanlagen wurden saniert, mit der Generalsanierung der Wasserversorgungsleitungen wurde begonnen. Die Arbeiten für die Erweiterung der EDV-Installationen im Direktionsgebäude — Keller und für die Grobsanierung im Pathologisch-bakteriologischen Institut wurden aufgenommen. Begonnen und abgeschlossen wurden der Umbau der Dialysestation im Pavillon D und die Schaffung einer Aufnahmestation im Pavillon M. Im Rahmen des Instandsetzungsprogrammes für Fassaden, Fenster und Dächer wurden die Pavillons L und I mit einer neuen Eternitdacheindeckung, verbunden mit einer Dachstuhlverstärkung, versehen.

Im Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel wurden die Arbeiten für die Errichtung einer Neurologischen Überwachungsstation im Pavillon A, Erdgeschoß, linker Trakt, abgeschlossen. Im Kurhaus-Bad wurde mit dem Bau eines Mehrzweckraumes für Elektro-Therapie und Heilgymnastik sowie einer Naßgruppe begonnen; beide Bauvorhaben wurden weitgehend fertiggestellt. Der Garderobe- und Kabinenraum wurde ebenfalls saniert, so daß ein moderner patientengerechter Kurbadbetrieb gewährleistet sein wird. Weiters waren im Kurhaus diverse Arbeiten im Zuge der Neueinrichtung der Computertomographie-Anlage erforderlich. Die Leichenhalle im Pavillon B — Keller wurde saniert. Die Sanierung der Lichtrufanlage auf den Stationen A3 und A4 der 1. Neurologischen Abteilung sowie umfangreiche Dachinstandsetzungen an einem Großteil der Objekte führte man ebenfalls durch. Schließlich sanierte man im Zuge der Erneuerung der Straßenkanäle ein Teilstück der Straßendecke.

Im Preyer'schen Kinderspital, das 1989 das 75jährige Jubiläum beging, wurden die Fassadenarbeiten samt Einbau von Kunststoffen fortgesetzt. Der komplette Eingangsbereich des Verwaltungsgebäudes samt Übergang zum Hauptgebäude wurde neu gestaltet, ferner hob man das Eingangs-Bodenniveau auf Gehsteigsebene an. Mit der Instandsetzung des Stiegenhausbereiches I wurde begonnen. Außerdem sanierte man im Hof ein Teilstück der Straßendecke.

Im Wilhelminenspital wurden die im Jahre 1987 begonnenen drei Großprojekte, nämlich die Erneuerung der Telefonnebenstellenanlage, die Erweiterung der EDV-Zentralinstallation und die Schaffung von Ersatzlagerflächen, abgeschlossen. Mit den Bauarbeiten für den 1. Bauteil der Umgestaltung der Kinderinfektionsabteilung wurde im

Herbst 1989 begonnen. Im Küchengebäude schloß man die Adaptierungsarbeiten, die aufgrund von Hygienebestimmungen notwendig waren, ab. Um die Bausubstanz der Pavillons 28 und 29 zu verbessern, wurden in den Hauptstiegenhäusern beider Pavillons Teilsanierungsarbeiten durchgeführt. Mit den Bauarbeiten für die Einrichtung einer Kardiologischen Angiographie im Erdgeschoß von Pavillon 29 wurde begonnen. Im ebenerdigen Geschoß von Pavillon 29 wird eine Aufnahme-Station eingebaut. Weiters begann man mit der Erweiterung des Anstaltskindertagesheimes, indem man die Räumlichkeiten im 1. Stock des sogenannten Luisenheimes umgestaltete. Im Tiefparterre des Pavillons 24 wurden bauliche Sanierungsarbeiten für eine Reservestation durchgeführt. Nach einem Kabelbrand in der Niederspannungsanlage Flötzersteig war es notwendig, eine Hauptschalttafel zu erneuern. In der Anstaltsküche wurden einige neue Großküchengeräte angeschlossen und die Elektroversorgung erweitert. Aus Erträgen von Stiftungsgeldern wurden im Pavillon 15 bauliche Sanierungsarbeiten durchgeführt und Einbaumöbel montiert. Mit Mitteln für die Durchführung patientenbezogener baulicher Maßnahmen wurden im Pavillon 26, 2. Medizinische Abteilung, C-West, bauliche Instandsetzungsarbeiten durchgeführt.

Mit den Kreditmitteln für Fassaden, Fenster und Dächer wurde das Dach des Pavillons 16 erneuert, weiters die Fassade, die Fenster und Glaswände im Bereich der Terrasse über dem Physikalischen Institut am Pavillon 26 instand gesetzt. Während der Bettensperrzeiten wurden in den in der Folge angeführten Stationen bauliche Renovierungsarbeiten durchgeführt: Pavillon 18, Gynäkologische Abteilung, Pavillon 21, Interne Kinderabteilung, A-Ost, Pavillon 23, 1. Medizinische Abteilung, A-Süd, Pavillon 24, 5. Medizinische Abteilung, C-Nord, Pavillon 25, Nuklearmedizinisches Institut, Pavillon 26, Physikalisches Institut und Neurologische Abteilung, A-Ost und B-West, Pavillon 27, Dermatologische Abteilung, 3. Ebene Süd, Pavillon 28, 2. Chirurgische Abteilung, E-West, Urologische Abteilung, F-West und Gynäkologische Abteilung, C-Ost, Pavillon 29, 3. Medizinische Abteilung, C-Nord und CCU (Intensivstation), und 4. Medizinische Abteilung, F-Nord, und Pavillon 30, 1. Chirurgische Abteilung, Station F, sowie Apotheke und Schwesternschule. Weiters wurden in verschiedenen Objekten Verbesserungen im Sinne des Brandschutzes vorgenommen. Die Arbeiten im Zusammenhang mit der Umstellung der Fernwärmeversorgung auf gleitende Vorlauftemperatur konnten im Jahre 1989 bis auf Komplettierungsarbeiten fertiggestellt werden.

Im Elisabeth-Spital konnten die Umbauarbeiten im ehemaligen Internatsgebäude zur Errichtung einer 2. Medizinischen Abteilung für Langzeitpflege und Rehabilitation sowie eines zentralen Physikalischen Institutes planmäßig fertiggestellt werden. Im Pavillon 2 wurde für das Zentralröntgeninstitut ein Kompakt-Computertomographie-Gerät eingebaut. Weiters wurden im Erdgeschoß dieses Pavillons, und zwar in Räumlichkeiten des Zentralröntgeninstitutes, bauliche Sanierungsarbeiten durchgeführt. Im Hinblick auf eine Generalsanierung und Erweiterung der Anstaltsküche wird das vorliegende Vorplanungsprojekt neu überarbeitet. Auch eine Verbesserung (Erweiterung) der EDV-Installationen ist erfolgt. Mit dem für patientenbezogene bauliche Maßnahmen zugeteilten Betrag wurden im Pavillon 1, Station 4, und Pavillon 2, Station 4, bauliche Renovierungsarbeiten durchgeführt. Im Pavillon Bettina wurden aus Kreditmitteln für Fassaden, Fenster und Dächer Kellerfenster erneuert. Die Arbeiten im Zusammenhang mit der Umstellung der Fernwärmeversorgung auf gleitende Vorlauftemperatur wurden im Sommer 1989 begonnen und sind bis auf Einregulierungsarbeiten fertiggestellt.

Im Orthopädischen Krankenhaus Gersthof wurden die beiden OP-Säle während einer fünfmonatigen Betriebssperre generalsaniert. Mit den Kreditmitteln für patientenbezogene bauliche Maßnahmen wurden während der Sommersperre die Station B renoviert und die Patientenrufanlage erneuert. Der Laborvorraum sowie die nebenliegende Teeküche und Garderobe wurden total renoviert.

Im Haus II der Semmelweis-Frauenklinik wurde die Station 8 während der Sommersperre baulich saniert. Im Personalwohnhaus wurden acht schadhafte Duschen instand gesetzt. Weiters führte man Adaptierungsarbeiten im Kesselhaus durch und reparierte das Notstromaggregat.

In der Krankenanstalt Rudolfstiftung wurden neben Erhaltungs- und Wartungsarbeiten größere Bauvorhaben durchgeführt, und zwar der Umbau des Haupteinganges 2. Teil, die Schaffung einer gynäkologischen Kinder- und Jugendambulanz und die Herstellung einer Überwachungsstation auf der Station 12 B. Der erste Teil der Erneuerung der Kälteanlage wurde fertiggestellt. Im Zuge der patientenbezogenen baulichen Maßnahmen wurden sieben Stationen des Hauptgebäudes sowie verschiedene Stationsgänge ausgemalt und Reparaturen durchgeführt. Außerdem baute man die Eingangstüren zur Station 12 A und zum septischen chirurgischen OP auf Automatik um. Der Austausch der Zentralsterilisationseinheiten wurde abgeschlossen. Mit den Kreditmitteln für verschiedene bauliche Maßnahmen wurden Fassaden und Dächer saniert und ein zentraler EDV-Raum hergestellt.

Im Mautner-Markhof'schen Kinderspital wurden im Zuge von patientenbezogenen baulichen Maßnahmen drei Wickeltischeinheiten im Bereich Chirurgie B und Säuglingsstation installiert sowie Malerarbeiten im Erdgeschoß der Boxenstation durchgeführt.

Im Sozialmedizinischen Zentrum Ost — Personalwohnheim, Schule, Internat und Pflegeheim begann man in einigen Stationen mit der Herstellung von zusätzlichen Wandschutzverkleidungen. Im Bereich der Personalwohnhäuser wurden Fensteranstricharbeiten durchgeführt und der 1. Teil der Loggiensanierung fertiggestellt.

In der Allgemeinen Poliklinik wurde die Telefonanlage erneuert. Mit den Mitteln für patientenbezogene Maßnahmen wurden die Bäder der Chirurgischen Abteilung im 2. Stock saniert. In der Pathologie wurden die

Zwischendecke im Sezierraum ausgetauscht und die Lüftungen teilweise erneuert. Der HNO-OP wurde an die medizinische Gasanlage angeschlossen. Im Erdgeschoß und im Keller des Hauptgebäudes baute man neue Brandschutztüren ein. In der 2. Chirurgie wurde eine neue Schwesternrufanlage installiert. Weiters renovierte man die WC-Anlagen im 1. und 2. Stock des Hauptgebäudes.

Im Krankenhaus Floridsdorf wurden mit den Mitteln für patientenbezogene Maßnahmen die 1. Medizinische und die 1. Chirurgische Station adaptiert. Weiters sanierte man die chirurgische Ambulanz und das Labor. Die Hoffassade des Mitteltraktes und die Fassaden im Bereich der Hainburggasse wurden instand gesetzt. Umgebaut wurden die Brandschutztüren im Mittelstiegenhaus. An der Klimaanlage des OP-Saales und an der Heizanlage wurden dringend notwendige Sanierungsarbeiten durchgeführt. In den Personalwohnhäusern Leopoldauer Straße und Freytaggasse setzte man die Sanierung der Naßeinheiten fort.

Im Neurologischen Krankenhaus Maria-Theresien-Schlössel wurden im 1. Stock Pyrkerstraße neue Fenster eingebaut. Im Rahmen der patientenbezogenen Maßnahmen sanierte man die Stationen 1 und 2. Weiters wurden auf den Stationen 1 und 3 neue Patientenbadezimmer errichtet. Schließlich setzte man die Sanierung der Elektro- und der Heizanlage fort.

In der Kinderklinik Glanzing wurde das Notstromaggregat saniert. Im Zuge der patientenbezogenen Maßnahmen wurde die Station D adaptiert. Weiters wurde die Instandsetzung des Uhrturmes und der Gesimsdeckungen des Kinder- und Säuglingstraktes durchgeführt. Im Personalwohnhaus setzte man mit der Errichtung von Abschottungen die Brandschutzmaßnahmen fort.

Im Psychiatrischen Krankenhaus Baumgartner Höhe samt Pflegeheim Sanatoriumstraße, Förderpflegeheim und Anstaltenhauptlager arbeitete man an der Umstrukturierung des Pavillons 5, an der Sanierung des Kesselhauses und am Ausbau des elektrischen Maschennetzes weiter. Die Sanierung der Kühlräume im Küchenbereich wurde abgeschlossen. Auf den Pavillons 3, 16, 18, 24, 35, dem B1-Gebäude und dem Kesselhaus wurden Dächer instand gesetzt bzw. erneuert. Die Hauptwasseranspeisung über die ehemalige Ökonomie wurde erneuert, weiters arbeitete man an der Sanierung der Sanitäranlagen in diversen Pavillons weiter und führte in diversen Pavillons patientenbezogene bauliche Maßnahmen durch.

Im Pflege- und Therapiezentrum Ybbs/Donau wurden im Personalwohnhaus und im Haus 1 – Gärtnerseite die schadhaften Fenster durch neue ersetzt und die Fassade erneuert. Auf den Abteilungen 3, 15, 17 und 18 wurden im Zuge einer Umstrukturierung Säle unterteilt und instand gesetzt. Der Anschluß der Hauptwasserversorgung an das Ortsnetz wurde ebenfalls durchgeführt. Im Zentralkesselhaus tauschte man die schadhaften Dampfkessel 1 und 3 aus und führte die erforderlichen Umbauten und Isolierungen durch.

Im Pulmologischen Zentrum arbeitete man 1989 am Ausbau des elektrischen Maschennetzes weiter. Bei der Hauptküche wurde eine Wagerhalle für die elektrischen Ausspeisewagen angebaut. Im Pavillon Leopold baute man die Liegehalle aus und errichtete Garderoben. Weiters wurden im Pavillon Karlshaus und im Pavillon Leopold Sauerstoffauslässe in den Krankenzimmern installiert sowie im gesamten Anstaltsbereich Wasser- und Gasrohrleitungen instand gesetzt. Im Marienhaus wurden Magazinräume saniert und im Kurhaus sanitäre Einrichtungen verbessert. Im Pavillon Annenheim wurden die Umbauarbeiten an einer Station für HIV-positiv-Patienten abgeschlossen, und im Pavillon Hermann stellte man den Umbau des Klausurbereiches (2. und 3. Obergeschoß) in eine Langzeittherapiestation fertig. Die Arbeiten an der Sanierung der Hauptküche und an den Sanitäranlagen in diversen Pavillons wurden weitergeführt.

Im Pflegeheim Baumgarten konnte der Zubau Werkstattegebäude fertiggestellt und bezogen werden, auch die Arbeiten zur Verstärkung der Elektro-Ringleitung wurden im Sommer abgeschlossen. Der zweite Bauabschnitt der Dachsanierung am Pavillon I, die Sanierung eines Dachabschnittes samt Stuhlerneuerung im St.-Rochus-Heim und die Malerarbeiten in den Krankenstationen konnten so wie alle anderen Erhaltungsmaßnahmen, einschließlich der an haustechnischen Anlagen, ohne Bettensperren während des Routinebetriebes durchgeführt werden.

Wichtige Erhaltungsmaßnahmen im Pflegezentrum Sophien-Spital waren die Behebung der Mängel an der Elektro-Installation und die Adaptierung der Ambulanzen. Weiters wurde eine gesamte Krankenstation ausgemalt und eine Gehschule im Park errichtet.

Eine starke Einschränkung des Betriebes im Pflegeheim Klosterneuburg bedingte der Brand auf der neu errichteten Station G. Der Schaden von zirka 1,1 Millionen Schilling an der baulichen Substanz und der Innenausstattung konnte in knapp zwei Monaten saniert werden und wird von der Versicherung rückerstattet. Die Fenster- und Fassadenerneuerung am Neugebäude wurde noch im Herbst begonnen und soll in den Folgejahren fortgesetzt werden. Die Einleitung von Wasser in die Krankenzimmer der Stationen D und F im Altgebäude wurde zugleich für eine Adaptierung der Räumlichkeiten und eine Erneuerung der Sanitärbereiche genutzt. Auch diese Leistungen mußten während des vollen Betriebes auf den Stationen erbracht werden.

Aus einer Sonderfinanzierung konnte im Pflegeheim St. Andrä/Traisen die Renovierung eines Teiles der Fassade Marienplatz und die dazugehörige Fenstererneuerung durchgeführt werden. Bei den Erhaltungsarbeiten wurde der Schwerpunkt auf die Fenstererneuerung gelegt.

Im Pflegeheim Liesing waren die Dachsanierung am Schloßgebäude, die Anschaffung von 50 neuen Fenstern und die Fertigstellung der Adaptierung der Station Mitte die Schwerpunkte der baulichen Erhaltungsarbeiten.

Weiters wurden Straßen- und Gartenwege saniert, eine Sitzterrasse adaptiert, der Schwesternruf repariert sowie Erhaltungsarbeiten in Innenbereichen durchgeführt.

In der Zentralwäscherei wurden im Zuge der Umrüstung noch Restarbeiten ausgeführt. An den Maßnahmen zur Absenkung der Abwassertemperatur wird weitergearbeitet. Die Arbeiten für die Errichtung eines Reinwäschelagers, die Erweiterung der Pressenabteilung, die Generalsanierung der Damen-Garderoben und die Erneuerung der Heißwasseranlage wurden begonnen.

Die Planungsarbeiten für den Neubau der Rettungsstation Favoriten, für die Generalsanierung der Rettungsstation Mariahilf und für die Leitstelle 2000 in der Rettungszentrale wurden fortgesetzt. In der Rettungsstation Mariahilf wurde mit den Bauarbeiten bereits begonnen. Neu aufgenommen wurden die Planungsarbeiten für eine neue Rettungsstation in Floridsdorf. Die Rettungsstation Aspern wurde an das öffentliche Kanalnetz angeschlossen. In der Rettungsstation Arsenal wurden Fassade und Fenster des Garagentraktes saniert. In den übrigen Stationen wurden laufend Instandhaltungsarbeiten und Gebrechensbehebungen durchgeführt.

Im Institut für Umweltmedizin wurde im Kellergeschoß ein Algenlabor eingerichtet. Die Fenster an der Straßenseite wurden generalsaniert und abgedichtet. Schließlich setzte man die Planung für den Dachausbau fort. In der Desinfektionsanstalt wurden die Waschküche, die Garage, die Werkstätte sowie die WC-Gruppe beim Stationsführer generalsaniert.

Für die laufenden Bauleistungen der Stadt Wien, Kontrahentenarbeiten, wurden die Spenglerarbeiten neu ausgeschrieben. Die Anbotsannahmen für die Maler-, Anstreicher-, Dachdecker-, Glaser- und Baumeisterarbeiten wurden verlängert.