

Gesundheits- und Spitalswesen

Sanitätsrechtsangelegenheiten und Sozialversicherung

Im Bereich des Sanitätsrechts gab es 1992 folgende legislative Maßnahmen:

Einen Schwerpunkt der legislativen Tätigkeit der Abteilung bildeten Arbeiten zur Schaffung des Gesetzes über die Wiener Patienten-anwaltschaft. Dieses Gesetz wurde mit LGBl. für Wien Nr. 19/1992 am 3. April 1992 veröffentlicht. Der Wiener Gesundheits- und Krankenanstaltenplan 1990 enthält folgende Forderung: „Im Krankenanstaltenrecht sollen Patientenombudsmänner gesetzlich verankert werden, einschließlich Weisungsfreiheit und Unabhängigkeit. Sie sollen gegenüber öffentlichen und privaten Spitälern, Ambulatorien und niedergelassenen Ärzten tätig werden.“ Die Forderung des Wiener Gesundheits- und Krankenanstaltenplans 1990 nach gesetzlicher Verankerung von weisungsfreien und unabhängigen Patientenombudsmännern wurde mit dem Gesetz über die Wiener Patienten-anwaltschaft verwirklicht. Beim Amt der Wiener Landesregierung wurde eine Wiener Patienten-anwaltschaft zur Wahrung und Sicherung der Rechte und Interessen der Patienten in allen Bereichen des Gesundheitswesens in Wien eingerichtet. Die Wiener Patienten-anwaltschaft hat folgende Aufgaben:

- Behandlung von Beschwerden von Patienten oder deren Angehörigen,
- Aufklärung von Mängeln oder Mißständen,
- Erteilung von Auskünften,
- Prüfung von Anregungen,
- Abgabe von Empfehlungen.

Da Erfahrungen gezeigt haben, daß Informations- und Beschwerdestellen mit monokratischer Organisationsform in der Regel rasch und wirksam handeln, wurde diese Organisationsform auch für die Wiener Patienten-anwaltschaft gewählt. Im Sinne einer bürgernahen Verwaltung soll die Bevölkerung diese Einrichtung mit einer bestimmten Person identifizieren und nicht als anonyme Institution erleben. Von einer echten Patienten-anwaltschaft, die von der Bevölkerung als solche angenommen und anerkannt wird, ist zu erwarten, daß sie unabhängig ist und mit Einrichtungen des Gesundheitswesens in Wien in keinem Weisungszusammenhang steht. Als Einrichtung der Verwaltung des Landes Wien wäre von der Verfassungsrechtslage her ein Weisungszusammenhang mit dem obersten Organ des Landes der Landesregierung gegeben. Es war daher die Unabhängigkeit und Weisungsfreiheit der Wiener Patienten-anwaltschaft mit einer entsprechenden Verfassungsbestimmung im Gesetz zu sichern.

Einen weiteren Schwerpunkt der legislativen Tätigkeit bildeten die Vorarbeiten zur Novellierung des Wiener Krankenanstaltengesetzes 1987. Auf Grund eines Einspruches der Bundesregierung gegen den Gesetzesbeschluß vom 26. November 1992 wurde dieses Landesgesetz erst Anfang 1993 beschlossen.

Auch für dieses Gesetz sind im Wiener Gesundheits- und Krankenanstaltenplan 1990 die wesentlichen gesundheitspolitischen Aussagen und Zielvorgaben für die Reform der Krankenanstalten in Wien enthalten, zu deren Verwirklichung auch legislative Schritte erforderlich sind. Zur Anpassung des Krankenanstaltengesetzes an die neue Vereinbarung nach Art. 15a B-VG über die Krankenanstaltenfinanzierung für die Jahre 1991 bis 1994 hat der Bundesgesetzgeber eine Novelle zum Krankenanstaltengesetz erlassen (BGBl. Nr. 701/1991), deren grundgesetzlichen Bestimmungen auszuführen sind. Die wesentlichen Regelungsschwerpunkte des Gesetzentwurfes sind:

- die Sicherung der Patientenrechte,
- die Qualitätssicherung,
- der Ausbau der Krankenhaushygiene,
- die Managementausbildung für Führungskräfte,
- die Möglichkeit der Einrichtung von Spitalsausschüssen,
- die Möglichkeit der Schaffung von Departments (Unterabteilungen),
- die Pflegedokumentation,
- die Verringerung der Zahl der Akutbetten,
- die Einbeziehung der Regelungen des Gesetzes über die Anzahl der an Krankenanstalten in Wien in Ausbildung zum praktischen Arzt stehenden Ärzte,
- die Regelungen über die Pflegegebühren und die Pflegegebührenersätze für die Zeit der Geltung der Vereinbarung nach Art. 15a B-VG über die Krankenanstaltenfinanzierung für 1991 bis 1994.

Außerdem gab es 1992 zahlreiche weitere landesrechtliche Maßnahmen, die in der Folge dargestellt werden:

Mit LGBl. für Wien Nr. 16/1992 wurde die Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG für die Krankenanstaltenfinanzierung für die Jahre 1991 bis einschließlich 1994 für Wien kundgemacht.

Mit Verordnung LGBl. für Wien Nr. 17/1992 wurde die Verordnung der Wiener Landesregierung betreffend die Festsetzung der von ausländischen Staatsangehörigen für die Wiener öffentlichen Krankenanstalten zu entrichtenden öffentlichen Untersuchungs- und Behandlungskosten geändert.

Die Kundmachung betreffend die Festsetzung der Pflegegebühr und die Feststellung der als kostendeckend ermittelten Pflegegebühr für das Sozialmedizinische Zentrum-Ost (Donau-Spital) ist im LGBl. für Wien Nr. 18/1992 enthalten.

Durch eine Änderung der Wiener Stadtverfassung (LGBl. für Wien Nr. 22/1992) wurden die landesverfassungsrechtlichen Voraussetzungen für die Einrichtung des Krankenanstaltenverbundes geschaffen (§ 72a und § 106 Abs. 1).

Die Ambulatoriumsbeiträge für die Wiener städtischen Krankenanstalten wurde mit Verordnung LGBl. für Wien Nr. 45/1992 festgesetzt.

Die Kundmachung betreffend die Festsetzung der Pflegegebühren und die Feststellung der als kostendeckend ermittelten Pflegegebühren für die Wiener öffentlichen Krankenanstalten ist im LGBl. für Wien Nr. 53/1992 enthalten.

Mit LGBl. für Wien Nr. 54/1992 wurde die Pflegegebühr für Begleitpersonen für die Wiener öffentlichen Krankenanstalten festgesetzt.

Die Valorisierung und die Festsetzung des Kostenbeitrages gemäß § 46a Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 sind in der Kundmachung LGBl. für Wien Nr. 55/1992 enthalten.

Mit der Verordnung LGBl. für Wien Nr. 57/1992 wurden die von ausländischen Staatsangehörigen für die Wiener öffentlichen Krankenanstalten zu entrichtenden tatsächlichen Untersuchungs- und Behandlungskosten festgesetzt.

Mit Verordnung des Magistrats der Stadt Wien (Amtsblatt der Stadt Wien vom 20. Februar 1992, Heft Nr. 8) wurde eine Erhöhung des Höchststundensatzes für die Rattenbekämpfung einschließlich Nachschau auf 172 S ab 1. März 1992 festgelegt.

Weiters gab es 1992 folgende legislative Maßnahmen im Bereich des Bundes:

Das Bäderhygienegesetz wurde mit BGBl. Nr. 16/1992 abgeändert. Diese Änderung betrifft Maßnahmen hinsichtlich der Beschaffenheit der entsprechenden Gewässer- und Saunaaanlagen sowie die wasserhygienischen Gutachten.

Das Tuberkulosegesetz wurde mit BGBl. Nr. 17/1992 geändert. Dies betraf Bestimmungen über die Behandlungskosten. Die Bestimmungen über die Gewährung einer Wirtschaftshilfe an Tuberkulose-Erkrankte sind weggefallen.

Die Verordnung BGBl. Nr. 64/1992 enthält Angaben über die Kennzeichnung, Fach- und Gebrauchsinformation bei bestimmten Arzneyspezialitäten.

Mit Verordnung BGBl. Nr. 65/1992 wurden weitere Änderungen der vorläufigen Giftliste kundgemacht.

Die Ergänzung des Anhanges der Anti-Doping-Konvention wurde mit BGBl. Nr. 94/1992 kundgemacht.

Die Verordnung BGBl. Nr. 96/1992 enthält Änderungen der Rezeptpflichtverordnung.

Mit BGBl. Nr. 274/1992 wurde eine Verordnung verlautbart, mit der die Chemikalienverordnung geändert wird.

Eine besondere Bedeutung für das Gesundheitswesen hat das Bundesgesetz, mit dem Regelungen über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung getroffen (Fortpflanzungsmedizingesetz) sowie das Allgemeine Bürgerliche Gesetzbuch, das Ehegesetz und die Juristiktionsnorm geändert werden (BGBl. Nr. 275/1992).

Medizinisch unterstützte Fortpflanzung im Sinne des Fortpflanzungsmedizingesetzes ist die Anwendung medizinischer Methoden zur Herbeiführung einer Schwangerschaft auf andere Weise als durch Geschlechtsverkehr. Methoden der medizinisch unterstützten Fortpflanzung sind insbesondere

1. das Einbringen von Samen in die Geschlechtsorgane einer Frau,
2. die Vereinigung von Eizellen mit Samenzellen außerhalb des Körpers einer Frau,
3. das Einbringen von entwicklungsfähigen Zellen in die Gebärmutter oder den Eileiter einer Frau,
4. das Einbringen von Eizellen oder von Eizellen mit Samen in die Gebärmutter oder den Eileiter einer Frau.

Hinsichtlich der einfacheren Methoden (Einbringen von Samen in die Geschlechtsorgane einer Frau) wurde für den ärztlichen Leiter einer Krankenanstalt oder einen entsprechenden Facharzt eine Meldepflicht gegenüber dem Landeshauptmann normiert. Für die anderen Methoden ist beim Landeshauptmann eine entsprechende Zulassung zu beantragen. Verfahren nach dem Fortpflanzungsmedizingesetz konnten bereits rasch abgewickelt werden.

Mit BGBl. Nr. 387/1992 wurden weitere Änderungen der vorläufigen Giftliste kundgemacht.

Die Verordnung über Hygiene in Bädern wurde mit BGBl. Nr. 396/1992 geändert. Die Bestimmungen hinsichtlich der behördlichen Kontrolle wurden dem geänderten Bäderhygienegesetz angepaßt.

Durch das Bundesgesetz über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD-Gesetz), BGBl. Nr. 460/1992, wurden die gehobenen medizinisch-technischen Dienste aus dem Krankenpflegegesetz herausgenommen und neu geregelt. Die Ausbildung in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten wird nun-

mehr in medizinisch-technischen Akademien für die jeweilige Fachrichtung erfolgen. Die medizinisch-wissenschaftliche Leitung der Akademie obliegt einem fachlich geeigneten Arzt, die fachspezifische und organisatorische Leitung einschließlich der Dienstaufsicht obliegt einem hierfür fachlich und pädagogisch geeigneten Direktor, der die Berufsberechtigung zur Ausübung des jeweiligen gehobenen medizinisch-technischen Dienstes besitzt und über die notwendige Berufserfahrung verfügt. Die Ausbildung in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten beträgt nunmehr einheitlich drei Jahre. An den parlamentarischen Vorarbeiten zum MTD-Gesetz waren als Vertreter der Bundesländer im parlamentarischen Unterausschuß der Abteilungsleiter und als dessen Vertreter der Abteilungsleiter-Stellvertreter beteiligt.

Änderungen des Ärztegesetzes 1984 enthält das BGBl. Nr. 461/1992:

Dieses Bundesgesetz enthält vor allem Bestimmungen hinsichtlich der Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum Arzt sowie eine Liberalisierung des Werbeverbots.

Mit BGBl. Nr. 462/1992 wurde das Bundesgesetz über öffentliche Schutzimpfungen gegen übertragbare Kinderlähmung geändert.

Die Verordnung BGBl. Nr. 681/1992 enthält weitere Änderungen der vorläufigen Giftliste.

Mit BGBl. Nr. 716/1992 wurde die Verordnung über die Festlegung der ärztlichen Untersuchungen zur Erlangung der erhöhten Geburtenbeihilfe und der Sonderzahlung sowie über den Mutter-Kind-Paß geändert.

Mit BGBl. Nr. 727/1992 wurde die Verordnung betreffend Erleichterungen bei der Zulassung bestimmter Arzneyspezialitäten geändert.

Das Chemikaliengesetz wurde mit BGBl. Nr. 759/1992 geändert.

Die Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Krankenanstaltenfinanzierung für die Jahre 1991 bis einschließlich 1994 ist in BGBl. Nr. 863/1992 enthalten.

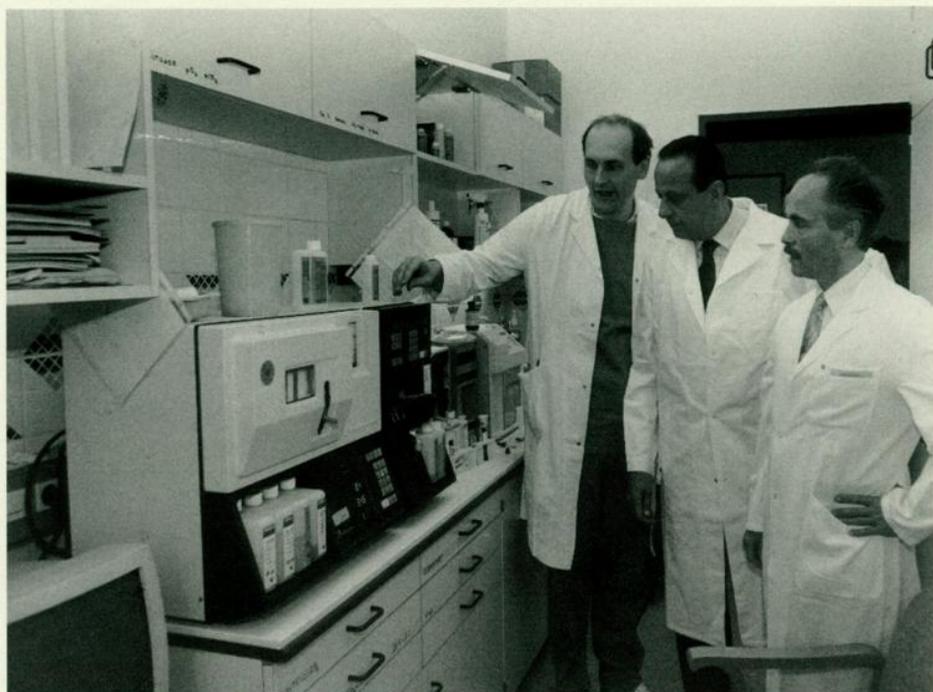
Mit BGBl. Nr. 872/1992 wurde eine umfangreiche Änderung des Krankenpflegegesetzes normiert. Diese Novelle war unter anderem deshalb erforderlich, um das Krankenpflegegesetz durch die Herausnahme der Regelungen über die medizinisch-technischen Dienste entsprechend zu adaptieren. Hinsichtlich der Leitung einer Krankenpflegeschule wird bestimmt, daß die medizinisch-wissenschaftliche Leitung einer Krankenpflegeschule einem Arzt obliegt, der die hierfür erforderliche fachliche Eignung besitzt. Die fachspezifische und organisatorische Leitung einschließlich der Dienstaufsicht und Internatsleitung obliegt einem hierfür fachlich und pädagogisch geeigneten Direktor, der die Berufsberechtigung zur Ausübung des jeweiligen Krankenpflegedienstes besitzt und über die notwendige Berufserfahrung verfügt. Ein Schwerpunkt dieser Novelle ist der Übergang folgender Aufgaben vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz mit 1. Jänner 1993 auf den Landeshauptmann:

- Errichtung und Führung einer Krankenpflegeschule — Erteilung der Bewilligung, Zurücknahme der Bewilligung,
- Bewilligung der Abhaltung von Lehrgängen für die Ausbildung von Pflegehelfern,
- Bewilligung zur Abhaltung von Kursen in den Sanitätshilfsdiensten,
- Ausstellung eines Berufsausweises,
- Bewilligung der Fortbildung der Ausbildung im Ausland,
- Nostrifikation ausländischer Urkunden,
- Bewilligung einer Tätigkeit von Kinderkranken- und Säuglingsschwestern, psychiatrischen Krankenschwestern sowie Hebammen in der allgemeinen Krankenpflege im Fall eines Mangels an diplomierten Krankenpflegepersonen in Krankenanstalten,
- Kennnismahme der Anzeige eines Fortbildungskurses,
- Bewilligung für die Abhaltung eines Sonderausbildungskurses,
- Genehmigung der Anstaltsordnung für Krankenpflegeschulen.

Beim Verfassungsgerichtshof war ein Kompetenzfeststellungsverfahren hinsichtlich der Regelung zur Errichtung, zur Erhaltung und zum Betrieb von Pflegeheimen anhängig. Anlässlich der mündlichen Verhandlung vor dem Verfassungsgerichtshof am 5. Oktober 1992 war das Land Wien durch den Abteilungsleiter-Stellvertreter vertreten. Mit Erkenntnis vom 16. Oktober 1992, K II-2/91-53, stellte der Verfassungsgerichtshof fest, daß die Regelung der Errichtung, der Erhaltung und des Betriebes von Heimen für Personen, die wohl ständiger Pflege, aber bloß fallweise ärztlicher Betreuung bedürfen (Pflegeheime) nach Art. 15 Abs. 1 B-VG in die Zuständigkeit der Länder fällt. Dieses Erkenntnis wurde mit BGBl. Nr. 790/1992 kundgemacht.

Mit Erkenntnis G 198,200/90-21 u.a. vom 7. März 1992 hat der Verfassungsgerichtshof Bestimmungen des Bundeskrankenanstaltengesetzes hinsichtlich der Bedarfsprüfung anlässlich der Errichtung von Krankenanstalten als verfassungswidrig aufgehoben. Die Kundmachung erfolgte mit BGBl. Nr. 186/1992. Diese Feststellung der Verfassungswidrigkeit bedingt eine Änderung des Krankenanstaltenrechts. Eine entsprechende Adaptierung des Bundesgrundsatzgesetzes ist allerdings noch nicht erfolgt.

Mit Erkenntnis vom 2. Oktober 1992, G 338/91-16, kundgemacht mit BGBl. Nr. 851/1992, hat der Verfassungsgerichtshof die Bedarfsprüfung und die Genehmigungspflicht für Zweitordinationen bei Fachärzten nach § 19 Ärztegesetz 1984 aufgehoben.

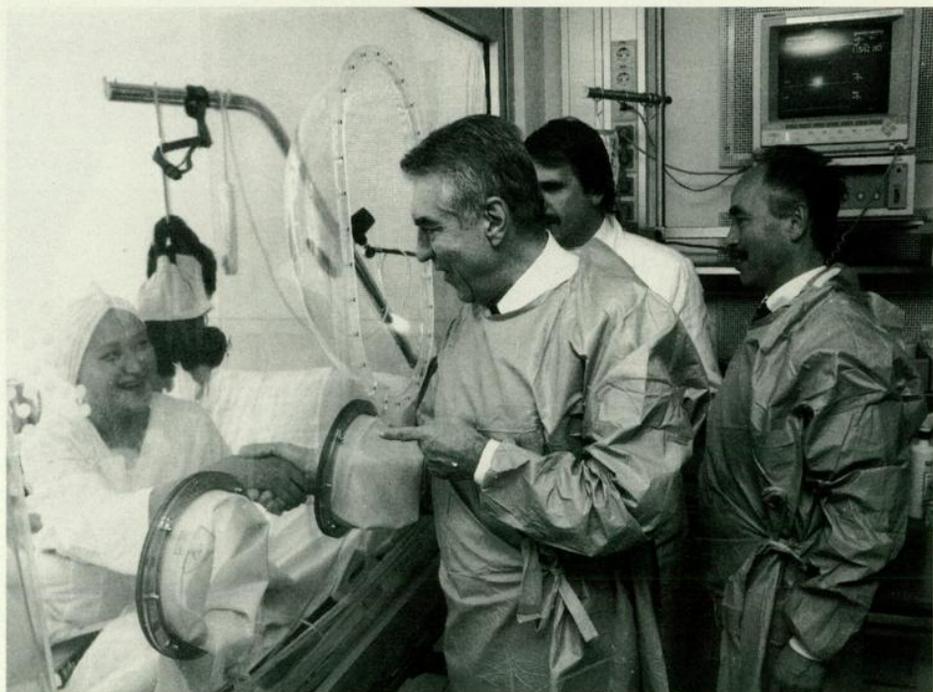


Amtsführender Stadtrat Dr. Sepp Rieder beim Festakt „80 Jahre Neurologisches Krankenhaus Rosenhügel“

Foto: Votava

Eröffnung des Zentrums für Knochenmarktransplantation

Foto: Hutterer





Stadtrat Dr. Sepp Rieder überreicht die Dekrete zum Medizinalrat

Foto: Landesbildstelle

Das „Gamma Knife“ an der Universitätsklinik für Neurochirurgie

Foto: Hutterer



Im Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz wurde ein Arbeitskreis zur Erarbeitung einer Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG zur Sicherstellung der Patientenrechte in Österreich konstituiert. Ein Teilnehmer dieses Arbeitskreises ist der Abteilungsleiter-Stellvertreter. Es wurde ein Entwurf einer Vereinbarung zur Sicherstellung der Patientenrechte in Österreich (Österreichische Patientencarta) ausgearbeitet. Die Arbeiten werden nach Fertigstellung einer ÖBIG-Studie 1993 fortgesetzt werden.

110 Begutachtungen von Gesetz- und Verordnungsentwürfen sowie Ausarbeitungen von Stellungnahmen nahmen einen sehr großen Raum ein. Einen thematischen Schwerpunkt bildeten hierbei die Begutachtungen zum Entwurf eines neuen Bundeskrankenanstaltengesetzes und der Novellierung des Krankenpflegegesetzes.

Ein umfangreiches Aufgabengebiet der Abteilung bildet die Bearbeitung von Anträgen an die Wiener Landesregierung und sonstigen Verfahren, die die Bewilligungen und Genehmigungen nach dem Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 für alle Krankenanstalten betreffen. Auch die entsprechenden Bewilligungen nach den Bestimmungen des Arbeitnehmerschutzgesetzes für Krankenanstalten sind von der Abteilung zu erteilen.

Eine weitere bedeutende Aufgabe der Abteilung besteht in der Erteilung von Bewilligungen nach dem Strahlenschutzgesetz für Strahleneinrichtungen und dem Umgang mit radioaktiven Stoffen, die der medizinischen Heilbehandlung dienen. Bewilligungspflichtig sind alle neuen und abgeänderten Röntgendiagnostik- und Therapieeinrichtungen sowie nuklearmedizinische Einrichtungen, und zwar ohne Unterschied, ob sie sich in Krankenanstalten oder in Ordinationen von Ärzten, Dentisten oder Tierärzten befinden.

§ 17 Strahlenschutzgesetz sieht für alle Einrichtungen, die nach den Bestimmungen des Strahlenschutzgesetzes bewilligt wurden, jährliche Überprüfungen vor. 1992 wurden daher 399 Überprüfungen nach dem Strahlenschutzgesetz durchgeführt.

Besprechungen, Verhandlungen und Bewilligungen nach dem Wiener Krankenanstaltengesetz 1987, dem Arbeitnehmerschutzgesetz und dem Strahlenschutzgesetz im Zusammenhang mit dem Neubau des Allgemeinen Krankenhauses der Stadt Wien erfordern einen großen Arbeitsaufwand. 1992 wurden 191 Tagesverhandlungen durchgeführt. Auch dieser Arbeitsaufwand wird sich in den nächsten Jahren intensivieren, da laufend Teilbetriebsbewilligungen nach dem Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 und dem Strahlenschutzgesetz zu erteilen sind. Für das Sozialmedizinische Zentrum-Ost wurden 1992 52 Verhandlungen durchgeführt; auch in diesem Fall ist der Arbeitsaufwand auf Grund der vorgesehenen Eröffnungen stark im Steigen begriffen.

Insgesamt wurden 570 Augenscheinsverhandlungen durchgeführt, wobei 408 auf Krankenanstalten- und Arbeitnehmerschutzangelegenheiten, 142 auf Strahlenschutzangelegenheiten und 20 auf Apothekenangelegenheiten entfielen.

1992 waren in Sanitätsrechtsangelegenheiten 3.114 Geschäftsstücke zu bearbeiten. Dies bedeutet gegenüber 1991 mit 2.832 Geschäftsstücken eine wesentliche Steigerung. Darunter bezogen sich 625 auf Krankenanstalten-, 62 auf Arbeitnehmerschutz-, 343 auf Strahlenschutz-, 282 auf Apotheken-, 28 auf Dentisten-, 84 auf Ärzte- und 84 auf Hebammenangelegenheiten, 7 auf Beerdigungsangelegenheiten sowie 431 auf Angelegenheiten von Krankenpflegepersonen, 13 Verfahren wurden nach dem Fortpflanzungsmedizingesetz durchgeführt. In 100 Fällen war über Verdienstentgangsansprüche nach dem Epidemiegesetz 1950 abzusprechen. Die Bestellung von Mitgliedern der Aufnahme- und Prüfungscommission an Krankenpflegeschulen hatte in 412 Fällen zu erfolgen. 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 Sanitätsrechtsangelegenheiten und auf die Rattenbekämpfung. Zu 152 Besprechungen und Verhandlungen anderer Dienststellen waren Vertreter zu entsenden.

Aus dem Bereich der Sozialversicherung ist vorerst über die 1992 ergangenen legislativen Maßnahmen zu berichten.

Vorweggenommen sei allerdings, daß eine umfangreichere Novellierung des ASVG (51. Novelle) und in der Folge anderer Sozialversicherungsgesetze im Jahre 1992 nicht zustande kam. Dessenungeachtet war die Diskussion im Sozialversicherungsrecht von einer neuerlichen Pensionsreform bestimmt, und es wurden auch entsprechende Gesetzentwürfe ausgearbeitet und zur Begutachtung versendet. Die in der Regierungserklärung vom Dezember 1990 angekündigte Pensionsreform sollte sicherstellen, daß die Pensionsversicherung auch in Zukunft ihre Funktion als Sicherung des Lebensstandards im Alter, bei geminderter Arbeitsfähigkeit oder bei Tod erfüllen kann.

Hiebei ist der kontinuierliche Rückgang des tatsächlichen (im Gegensatz zum gesetzlichen) Pensionsanfallsalters — es liegt derzeit für Männer und Frauen etwa beim 58. Lebensjahr — und die steigende Lebenserwartung der Bevölkerung zu berücksichtigen.

Weiters war eine Regelung zu finden, die dem Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes aus dem Jahre 1991 über die unterschiedlichen Altersgrenzen von männlichen und weiblichen Versicherten der gesetzlichen Sozialversicherung Rechnung trägt. Die durch die Verfassungsbestimmung des BGBl. Nr. 627/1991 bewirkte Aufrechterhaltung der unterschiedlichen Altersgrenzen war mit 31. Dezember 1992 limitiert. Schließlich ist noch auf die Vorbereitungen zur Einführung eines Pflegegeldgesetzes hinzuweisen, von der die Sozialversicherung ebenfalls berührt ist bzw. an der sie mitzuwirken hat.

Von den im Jahre 1992 auf dem Gebiet der Sozialversicherung ergangenen Rechtsvorschriften sind in chronologischer Reihenfolge folgende erwähnenswert:

Mit Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales, BGBl. Nr. 41/1992, wurden die Versorgungsleistungen in der Opferfürsorge für das Kalenderjahr 1992 angepaßt. Die Rentenanpassung in der Kriegsopferversorgung für das Kalenderjahr 1992 findet sich in der Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales, BGBl. Nr. 66/1992. Mit Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales, BGBl. Nr. 67/1992, erfolgte die Feststellung der Aufwertungsfaktoren, der Mindest- und Höchstbemessungsgrundlage und die Rentenanpassung in der Heeresversorgung für das Kalenderjahr 1992. Für den Bereich des Impfschadengesetzes erfolgte die verbindliche Erklärung des für den Bereich des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes festgesetzten Anpassungsfaktors für das Jahr 1992 durch Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales, BGBl. Nr. 74/1992. Mit BGBl. Nr. 416/1992 wurden das Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977 und das Sonderunterstützungsgesetz geändert. Die Änderungen dienen in erster Linie der rechtlichen Vorbereitung und Anpassung im Bereich der Arbeitslosenversicherung und der Sonderunterstützung an die Schaffung eines Europäischen Wirtschaftsraumes. Insbesondere wurde der Kreis der anspruchsberechtigten Personen bei der Notstandshilfe erweitert. Das Bundesgesetz BGBl. Nr. 474/1992, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, das Beamten-Kranken- und -Unfallversicherungsgesetz, das Kriegsopferversorgungsgesetz 1957, das Heeresversorgungsgesetz und das Verbrechensopfergesetz geändert werden (Sozialrechts-Änderungsgesetz 1992), schuf die Voraussetzungen für eine Anerkennung der Kinder als mitversicherte Angehörige bis höchstens zur Vollendung des 27. Lebensjahres, wenn sie ein ordentliches Studium ernsthaft und zielstrebig betreiben. Mit Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales, BGBl. Nr. 737/1992, wurde mit Beginn des Beitragszeitraumes Jänner 1993 der Arbeitslosenversicherungsbeitrag auf 5,3 Prozent erhöht. Die Kundmachung des Bundesministers für Arbeit und Soziales, BGBl. Nr. 740/1992, enthält die Ermittlung der Aufwertungsanzahl für das Kalenderjahr 1993. Mit Kundmachung des Bundesministers für Arbeit und Soziales, BGBl. Nr. 741/1992, wurde der Richtwert für das Kalenderjahr 1993 ermittelt. Die Lohnklassentabelle im Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977 wurde mit Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales, BGBl. Nr. 753/1992, ergänzt. Die Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales, BGBl. Nr. 801/1992, enthält die Feststellung der Aufwertungsfaktoren, der Mindest- und Höchstbemessungsgrundlagen und die Rentenanpassung in der Heeresversorgung für das Kalenderjahr 1993. Das Bundesverfassungsgesetz über unterschiedliche Altersgrenzen von männlichen und weiblichen Sozialversicherten, BGBl. Nr. 832/1992, brachte schließlich eine Lösung der verfassungsrechtlichen Problematik der unterschiedlichen Altersgrenzen im Pensionsrecht. Gesetzliche Regelungen, die unterschiedliche Altersgrenzen von männlichen und weiblichen Versicherten der gesetzlichen Sozialversicherung vorsehen, sind weiterhin zulässig. Beginnend mit 1. Jänner 2019 ist für weibliche Versicherte die Altersgrenze für die vorzeitige Alterspension jährlich bis 2028 mit 1. Jänner um sechs Monate zu erhöhen. Beginnend mit 1. Jänner 2024 ist für weibliche Versicherte die Altersgrenze für die Alterspension jährlich bis 2033 mit 1. Jänner um sechs Monate zu erhöhen. Damit wurde eine einschleifende Regelung gewählt, die erst in Zukunft zum Tragen kommt und in Zusammenhang mit anderen gesetzlichen Änderungen eine Benachteiligung der Frauen verhindern soll. In diesem Zusammenhang ist auf das Arbeitsrechtliche Begleitgesetz hinzuweisen. Die Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales über die Feststellung des Ausmaßes der veränderlichen Werte und einiger fester Beträge aus dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz, dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz, dem Betriebshilfegesetz und dem Beamten-Kranken- und -Unfallversicherungsgesetz für das Kalenderjahr 1993 wurde unter BGBl. Nr. 854/1992 kundgemacht. Die Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales, BGBl. Nr. 858/1992, enthält die verbindliche Erklärung des für den Bereich des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes festgesetzten Anpassungsfaktors für den Bereich des Impfschadengesetzes für das Jahr 1993.

Die Anpassung von Versorgungsleistungen in der Opferfürsorge für das Kalenderjahr 1993 erfolgte durch Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales, BGBl. Nr. 859/1992. Die Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales, BGBl. Nr. 860/1992, enthält die Rentenanpassung in der Kriegsopferversorgung für das Kalenderjahr 1993. Die Anpassung der Ausgleichstaxe nach dem Behinderteneinstellungsgesetz für das Kalenderjahr 1993 erfolgte durch Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales, BGBl. Nr. 861/1992.

Auf dem Gebiet des zwischenstaatlichen Sozialversicherungsrechtes wurden das Abkommen zwischen der Republik Österreich und Australien im Bereich der Sozialen Sicherheit im BGBl. Nr. 656/1992 und die Verwaltungsvereinbarung zur Durchführung dieses Abkommens im BGBl. Nr. 657/1992 sowie das Abkommen zwischen der Republik Österreich und der Republik Zypern über Soziale Sicherheit im BGBl. Nr. 670/1992 und die Vereinbarung zur Durchführung dieses Abkommens im BGBl. Nr. 671/1992 kundgemacht.

Auf dem Gebiet des Arbeitsrechtes ist vorerst auf das Bundesgesetz, mit dem arbeitsrechtliche Begleitmaßnahmen zur Pensionsreform durch Änderung des Mutterschutzgesetzes 1979, des Eltern-Karenzurlaubsgesetzes, des Hausbesorgergesetzes, des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, des Gleichbehandlungsgesetzes, des Arbeitsverfassungsgesetzes, des Angestelltengesetzes, des Gutsangestelltengesetzes, des Arbeiter-Abfertigungsgesetzes, des Hausgehilfen- und Hausangestelltengesetzes, des Arbeitszeitgesetzes, des Arbeitslosenversi-

cherungsgesetzes 1977, des Urlaubsgesetzes und des Entgeltfortzahlungsgesetzes getroffen werden, BGBl. Nr. 833/1992, hinzuweisen. Dieses Gesetz wurde im Zusammenhang mit der künftigen schrittweisen Anpassung des Pensionsanfallsalters der Frauen an das der Männer erlassen und soll den schrittweisen Abbau von bestehenden gesellschaftlichen, familiären und wirtschaftlichen Benachteiligungen der Frauen dienen. Es enthält einen verbesserten Gesundheitsschutz werdender Mütter sowie eine verbesserte Kontrolle der Mutterschutzbestimmungen, Einschränkungen bezüglich befristeter Dienstverhältnisse und einen besonderen Entlassungsschutz. Sonderbestimmungen sind für Hausgehilfen und Hausangestellte vorgesehen. Während der Dauer der Schutzfrist, der Beschäftigungsverbote nach dem Mutterschutzgesetz und während der Dauer des Karenzurlaubes hat der Hauseigentümer für Hausbesorgerinnen auf seine Kosten für eine Vertretung zu sorgen. Einen breiten Rahmen in dieser Neuregelung nehmen auch jene Bestimmungen ein, die eine Änderung des Gleichbehandlungsgesetzes bewirken. Auf Grund des Geschlechtes darf im Zusammenhang mit einem Arbeitsverhältnis niemand unmittelbar oder mittelbar diskriminiert werden. Insbesondere ist dieses Diskriminierungsverbot zu beachten bei der Begründung des Arbeitsverhältnisses, bei der Festsetzung des Entgelts, bei der Gewährung freiwilliger Sozialleistungen, die kein Entgelt darstellen, bei Maßnahmen der Aus- und Weiterbildung auf betrieblicher Ebene, beim beruflichen Aufstieg, insbesondere bei Beförderungen, bei den sonstigen Arbeitsbedingungen und bei der Beendigung des Arbeitsverhältnisses. Eine Diskriminierung auf Grund des Geschlechtes liegt auch vor, wenn der Arbeitnehmer im Zusammenhang mit seinem Arbeitsverhältnis vom Arbeitgeber selbst sexuell belästigt wird oder der Arbeitgeber es schuldhaft unterläßt, eine auf Grund gesetzlicher Bestimmung, von Normen der kollektiven Rechtsgestaltung oder des Arbeitsvertrages angemessene Abhilfe zu schaffen, wenn der Arbeitnehmer durch Dritte sexuell belästigt wird. Bei Verstoß gegen das Gleichbehandlungsgebot ist ein Schadenersatz vorgesehen. Im Fall der sexuellen Belästigung besteht Anspruch auf Ersatz des Schadens sowohl gegenüber dem Belästiger als auch gegenüber dem Arbeitgeber, falls er keine geeigneten Schutzmaßnahmen ergreift. Für den Bereich des Arbeitsverfassungsgesetzes wurde vorgesehen, daß Mindestlohntarife schrittweise an die Mindestlöhne verwandter Beschäftigungsgruppen herangeführt werden. Weiters wurde vorgesehen, daß Arbeitnehmerinnen in der Betriebsvertretung entsprechend berücksichtigt werden. Außerdem enthält das Gesetz Schutzbestimmungen für Teilzeitbeschäftigte, deren Ziel es ist, die Gleichbehandlung mit vollzeitbeschäftigten Arbeitnehmern zu gewährleisten. Der Anspruch auf bezahlte Pflegefreistellung wurde auf den Fall ausgedehnt, daß die Betreuung des eigenen Kindes deshalb notwendig ist, weil die ständige Betreuungsperson aus wichtigen Gründen ausgefallen ist. Darüber hinaus besteht Anspruch auf Freistellung von der Arbeitsleistung bis zum Höchstausmaß einer weiteren regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit innerhalb eines Arbeitsjahres, wenn der Arbeitnehmer den Freistellungsanspruch von einer Woche bereits verbraucht hat. Diese Freistellung gebührt aber nur, wenn er wegen der notwendigen Pflege seines im gemeinsamen Haushalt erkrankten Kindes, das das zwölfte Lebensjahr noch nicht überschritten hat, an der Arbeitsleistung neuerlich verhindert ist und ihm für diesen Zeitraum der Dienstverhinderung kein Anspruch auf Entgeltfortzahlung zusteht. Durch das Bundesgesetz, mit dem das Heimarbeitsgesetz 1960 geändert wird, BGBl. Nr. 836/1992, wurde die arbeitsrechtliche Stellung der Heimarbeiter in einigen wesentlichen Punkten verbessert. Änderungen wurden vorgesehen bei der Führung der Ausgabe-, Übernahme- und Abrechnungsnachweise, der Auszahlung bzw. Berechnung von Feiertagszuschlägen, Urlaubentschädigung, Urlaubszuschuß und Weihnachtsremuneration. Weiters wurde eine Pflegefreistellung für Heimarbeiter geschaffen, die Beendigung des Heimarbeitsverhältnisses neu geregelt und ein Abfertigungsanspruch eingeführt. Durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 837/1992 wurde die Bundesregierung verpflichtet, dem Nationalrat jedes zweite Kalenderjahr über die im Berichtszeitraum gesetzten Maßnahmen zum Abbau der Benachteiligungen der Frauen zu berichten, um den Nationalrat in die Lage zu versetzen, den jeweiligen Stand der Verwirklichung des Abbaues der in diesem Bundesgesetz bezeichneten Benachteiligungen festzustellen. Von den weiteren arbeitsrechtlichen Normen, die im Jahre 1992 erlassen wurden, ist auf folgende hinzuweisen:

Mit Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales, BGBl. Nr. 73/1992, wurde die Ausgleichstaxe nach dem Behinderteneinstellungsgesetz für das Kalenderjahr 1992 angepaßt. Das Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über die Beschäftigung von Kindern und Jugendlichen geändert wird, BGBl. Nr. 175/1992, betrifft das Gastgewerbe. Das Bundesgesetz, mit dem das Behinderteneinstellungsgesetz geändert wird, BGBl. Nr. 313/1992, brachte Änderungen hinsichtlich der Finanzierung der Aufgaben, der Ausdehnung des Geltungsbereiches und hinsichtlich der Behindertenvertrauenspersonen. Im besonderen war aber diese Novellierung auch deshalb notwendig geworden, weil § 8 Abs. 2 der vorgehenden Fassung als verfassungswidrig aufgehoben worden ist. Grund dafür war die Rechtsansicht, daß der Kündigungsschutz für begünstigte Behinderte als „civil right“ anzusehen ist, weshalb als II. Instanz statt des Landeshauptmannes nunmehr eine Berufungskommission beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales eingerichtet worden ist, die in Senaten mit einem Richter als Vorsitzenden entscheidet. Das Bundesgesetz, mit dem das Nachtschicht-Schwerarbeitsgesetz geändert wurde, BGBl. Nr. 473/1992, brachte zum einen eine Änderung des Namens im Nachtschwerarbeitsgesetz. Das bedeutet, daß in den Fällen, in denen Nacharbeit und Schwerarbeit im erforderlichen Ausmaß geleistet werden, das Gesetz auch dann anwendbar ist, wenn diese Nachtschwerarbeit nicht in Form eines Schichtdienstes erbracht wird. Weiters brachte dieses Gesetz für Nacht-Schwerarbeiter einen erleichternden Zugang zu Rehabilitationseinrichtungen und Kur-

aufenthalten, Zusatzurlaub, Ruhepausen und einen erhöhten Kündigungsschutz. Neu eingeführt wurden auch besondere Schutzmaßnahmen für das Krankenpflegepersonal.

Das Bundesgesetz, mit dem das Ausländerbeschäftigungsgesetz geändert wird, BGBl. Nr. 475/1992, brachte Erleichterungen für jugendliche Ausländer, Ausländer mit längerem Aufenthalt in Österreich und solche Ausländer, die mit österreichischen Staatsbürgern verheiratet sind oder mindestens fünf Jahre waren. Mit Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales, BGBl. Nr. 672/1992, wurde die Verordnung über die ärztliche Untersuchung von Ausländern hinsichtlich der Infektionsfreiheit geändert. Geändert wurde hiebei die Liste jener Staaten, deren Staatsangehörige über das Freisein von aktiven Formen der Tuberkulose untersucht werden müssen. Die Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales, BGBl. Nr. 738/1992, enthält die Landeshöchstzahlen für die Beschäftigung von Ausländern für das Jahr 1993. Die Bundeshöchstzahl der zulässigen Gesamtzahl der unselbständig beschäftigten und arbeitslosen Ausländer im Jahre 1993 wurde in der Kundmachung des Bundesministers für Arbeit und Soziales über die Bundeshöchstzahl 1993, BGBl. Nr. 739/1992, festgesetzt. Mehrere Verordnungen des Bundesministers für Arbeit und Soziales beinhalten die Festsetzung von Kontingenten für die Beschäftigung von Ausländern in den jeweiligen Sparten der Wirtschaft bzw. der öffentlichen Verwaltung. Das Kontingent für die Beschäftigung von Ausländern im Bereich des Magistrates der Stadt Wien für das Jahr 1993 wurde durch Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales, BGBl. Nr. 658/1992, festgesetzt.

Zusammenfassend ist festzustellen, daß im Jahre 1992 das Schwergewicht in der Legistik auf dem Gebiet des Arbeitsrechtes lag. Auf dem Gebiet des Sozialversicherungsrechtes wurden tiefgreifende Änderungen in der Vorbereitung weitgehend abgeschlossen, aber vom Gesetzgeber noch nicht zum Beschluß erhoben bzw. im Bundesgesetzblatt noch nicht kundgemacht.

Im Jahre 1992 betrug der Neuzugang in der Sozialversicherung insgesamt 1.596 Geschäftsstücke. Auf Verfahren nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz entfielen dabei 892 Geschäftsstücke. In diesen Angelegenheiten mußten 120 Büroverhandlungen abgehalten werden. Die Berufungsverfahren nach dem Behinderteneinstellungsgesetz umfaßten 101 Fälle. In Beschwerdefällen vor dem Verwaltungsgerichtshof mußten 11 Gegenschriften erstattet werden. In 198 Fällen waren Gutachten über Gesetzentwürfe, Verordnungsentwürfe und in sonstigen Rechtsangelegenheiten abzugeben. Die übrigen Geschäftsstücke entfielen auf Entscheidungen nach anderen Sozialversicherungsgesetzen, auf die Abgabe von Stellungnahmen, auf Berichte, Äußerungen in verschiedenen rechtlichen Angelegenheiten, die die gesamte Abteilung betreffen, sowie auf solche der Obereinkommungskommission. Schließlich ist noch darauf hinzuweisen, daß Stellungnahmen und Berichte für internationale Organisationen wie das Internationale Arbeitsamt in Genf vorbereitet werden mußten.

Die Abteilung hat wie jedes Jahr an der Expertenkonferenz der Leiter der Sozialversicherungsabteilungen der Ämter der Landesregierungen teilgenommen, die im Jahre 1992 in Linz abgehalten wurde. Diese Konferenz brachte einen nützlichen Erfahrungsaustausch über die Anwendung der einschlägigen Bestimmungen in den Bundesländern und diente zufolge der Teilnahme von Vertretern des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales auch der Vereinheitlichung der Verwaltungspraxis in den Ländern.

Gesundheitsamt

Die vielfältigen Tätigkeitsbereiche des Gesundheitsamtes der Stadt Wien werden von 19 Referaten der Zentrale in 1, Gonzagagasse 23, und 19 Bezirksgesundheitsämtern sowie 35 weiteren Außenstellen bewältigt, unter denen ein eigenes Institut für Umweltmedizin und eine Desinfektionsanstalt einen besonderen Platz einnehmen. 1992 standen dieser Abteilung 773 Mitarbeiter, darunter 54 vollbeschäftigte und 295 teilbeschäftigte Ärzte, zur Verfügung. Zu den Hauptaufgaben des Gesundheitsamtes zählen neben der traditionellen Seuchenbekämpfung und sanitätspolizeilichen Überwachung auch zunehmend präventivmedizinische Belange. Jährlich werden vom Wiener Gesundheitsamt über eine Million Untersuchungen, Impfungen, Beratungen und Begutachtungen durchgeführt. Darüber hinaus werden noch zahlreiche allgemeine Leistungen, wie die hygienische Überwachung unseres Trinkwassers, des Abwassers und der Müllversorgung, sowie die Mitwirkung bei der Bau-, Wohnungs-, Arbeits-, Verkehrs- und Ernährungshygiene, beim Anrainerschutz, beim Strahlenschutz u.a.m. erbracht. Die Bekämpfung der Infektionskrankheiten nahm 1992 im allgemeinen einen günstigen Verlauf. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über das Auftreten der nach dem Epidemiegesetz anzeigepflichtigen Krankheiten, verglichen mit dem Vorjahr:

| Infektionskrankheiten | Erkrankungen | | Sterbefälle | |
|---|--------------|-------|-------------|------|
| | 1991 | 1992 | 1991 | 1992 |
| Bakterielle Lebensmittelvergiftung..... | 1.481 | 2.200 | 1 | 6 |
| Scharlach..... | 449 | 426 | — | — |
| Hepatitis infectiosa..... | 277 | 257 | 2 | 2 |
| Übertragbare Ruhr..... | 102*) | 89**) | — | — |
| Keuchhusten..... | 40 | 30 | — | — |
| Malaria..... | 53 | 16 | — | — |
| Übertragbare Genickstarre..... | 8 | 14 | — | 1 |
| Paratyphus..... | 1 | 4 | — | — |
| Psittakose..... | — | 4 | — | — |
| Typhus abdominalis..... | 15 | 4 | — | — |
| Trichinose..... | — | 3 | — | — |
| Lepra..... | — | 1 | — | — |
| Leptospiren-Erkrankungen..... | — | 1 | — | — |
| Bang'sche Erkrankung..... | — | — | — | — |
| Cholera..... | — | — | — | — |
| Diphtherie..... | — | — | — | — |
| Trachom..... | 1 | — | — | — |
| Tularaemie..... | 3 | — | — | — |
| Übertragbare Kinderlähmung..... | — | — | — | — |
| Wien insgesamt..... | 2.430 | 3.049 | 3 | 9 |

*) davon 1mal Amöbenruhr
 **) davon 2mal Amöbenruhr

| | 1991 | 1992 |
|---|------|------|
| Bißverletzungen durch bekannte Tiere..... | 20 | 7 |
| davon Kopfverletzungen..... | 1 | 1 |
| Bißverletzungen durch unbekannte Tiere..... | 8 | 3 |
| davon Kopfverletzungen..... | — | 1 |
| Wien insgesamt..... | 28 | 10 |

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

Die am häufigsten registrierte Infektionskrankheit ist seit Jahren die bakterielle Lebensmittelvergiftung, die 1992 mit 2.200 gemeldeten Erkrankungsfällen gegenüber 1991 um 49 Prozent zunahm. Als Erreger dieser Krankheit gewinnen neben zahlreichen Salmonellaarten zunehmend auch andere Keime wie Campylobacter und Yersinien an Bedeutung: 1992 wurden neben 1.284 Salmonella-Infektionen 851 Campylobacter- und 65 Yersinia-Infektionen angezeigt.

Die Zahl der Erkrankungen an bakterieller Ruhr ist gegenüber dem Vorjahr um 13 Prozent gesunken, knapp 78 Prozent der Infektionen erfolgte außerhalb Wiens.

Im Laufe des Jahres 1992 kam es zu zahlreichen Gruppenerkrankungen in einigen Anstalten und Betrieben, meist unter dem Bild eines Brechdurchfalles. Mehrere Fälle konnten bakteriologisch abgeklärt werden, einige Male wurde eine Virusinfektion als Ursache vermutet. 11mal traten gehäuft Durchfallserkrankungen in Kindergärten auf, 2mal bei Parties, die von Party-Firmen beliefert wurden, 2mal in Flüchtlingsunterkünften und je einmal in einer Schule, Krankenanstalt, Pensionistenheim und einem Pflegeheim. Darunter ist besonders erwähnenswert ein Ausbruch an Ruhrerkrankungen im September 1992 unter Flüchtlingen, die vorübergehend in einer Messehalle untergebracht waren. Zunächst erkrankte ein Flüchtling, und da bei den Umgebungsuntersuchungen bei weiteren fünf Personen Ruhr festgestellt wurde, verhängte das Gesundheitsamt eine rund einen Monat andauernde Quarantäne über diese Halle, zumal in der Folge noch weitere drei Personen an Ruhr erkrankten. Über eine weitere Flüchtlingsunterkunft im 23. Bezirk wurde ebenfalls wegen Ruhr Ende September eine Quarantäne verhängt. Im Oktober 1992 erkrankten zunächst in einem Kindergarten des 23. Bezirkes und daraufhin in sechs weiteren Kindergärten in mehreren Bezirken eine größere Anzahl von Kindern an einer Salmonellose. Als Infektionsquelle wurde schließlich — in Zusammenarbeit mit der Lebensmitteluntersuchungsanstalt der Stadt Wien und dem Marktamt — die Zulieferküche dieser Kindergärten als Infektionsquelle nachgewiesen.

1992 wurden 56.811 Personen nach dem Bazillenausscheidergesetz untersucht (17.841 Erst- und 38.970 Wiederholungsuntersuchungen). Insgesamt wurden 580 Keimausscheider in die Überwachung des Gesundheitsamtes übernommen, 539 wurden aus der Überwachung entlassen.

Die Gesamtzahl der gemeldeten Erkrankungsfälle an Hepatitis infectiosa ist gegenüber 1991 um 7 Prozent gesunken, darunter die Hepatitis-A-Infektionen um 44 Prozent: 1992 wurden von 257 gemeldeten Fällen 102 als Hepatitis A und 102 als Hepatitis B verifiziert. Die restlichen 53 entfielen auf Hepatitis C und nicht näher bestimmbare Hepatitiden. Von den Hepatitis-A-Infektionen betrafen 62 Prozent Kinder, Jugendliche und Erwachsene bis zum 25. Lebensjahr, davon 78 Prozent Kinder im Schul- und Vorschulalter. 23 Prozent der Hepatitis-A-Infektionen erfolgten in Schulen und Kindergärten an 114 Kinder und 18 Erwachsene insgesamt 217ml Immunglobulin verabreicht, das waren um 72 Prozent weniger als im Jahre 1991, bedingt durch eine deutlich geringere Zahl an Erkrankungen im Jahre 1992.

1992 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, diese wurden auch 1992 planmäßig weitergeführt.

Alle manifesten Erkrankungen und jeder Todesfall an AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrom) sind nach dem AIDS-Gesetz meldepflichtig, wobei die Initialen, Geburtsdatum und Geschlecht der 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. 1992 sind dem Gesundheitsamt aus Wiener Krankenanstalten 97 Neuerkrankungen und 80 Todesfälle gemeldet worden. 50 der Neuerkrankten waren Homosexuelle, 22 Drogenabhängige, 2 Haemophile und 1 Patient nach Bluttransfusionen. 10 Erkrankte gaben heterosexuelle Aktivitäten an, weiters wurde eine Drogen- und homosexuelle Übertragung verzeichnet. Bei 11 Infizierten war kein Risikofaktor erhebbar. Seit 1983 wurden in Wien insgesamt 430 Erkrankungen und 273 Todesfälle an AIDS gemeldet.

Unter den nicht anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheiten nimmt die Erkrankungshäufigkeit an Frühsommermeningoencephalitis (FSME) weiterhin 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: Es erkrankten 1992 weniger Personen als im Vorjahr, nämlich 84 Österreicher, an dieser Virusinfektion, darunter 11 Wiener, ein Wiener verstarb (1991 erkrankten 128, darunter 10 Wiener; es gab keinen Todesfall).

Der im Jahre 1971 im Gesundheitsamt der Stadt Wien als „Grippeinformationssystem“ eingeführte Meldedienst wurde 1992 durch entsprechende wöchentliche Stichprobenerhebungen mit 32 Meldepraxis-Ärzten in Zusammenarbeit mit der Wiener Gebietskrankenkasse, der Ärztekammer für Wien und dem Stadtschulrat für Wien weitergeführt. Im Winter 1991/92 wurde eine deutliche Epidemie, hervorgerufen durch das Influenza-Virus A(H3N2) registriert. Sie begann in der 3. Woche des Jahres 1992 und erstreckte sich über sechs Wochen, wobei in der 3. Epidemiewoche mit 33.500 Neuerkrankungen der Gipfel der Epidemie erreicht wurde. In der Todesursachenstatistik scheinen schließlich 14 Gripptote auf. Während der Epidemie wurden laufend die erforderlichen vorsorgemedizinischen Maßnahmen wie Verschiebungen von Massen-Impfterminen in Schulen, Grippeimpfungen, Beratungen, Verständigung der Apothekerkammer und des Ärztefunkdienstes usw. in die Wege geleitet.

Impfungen:

Die orale Schutzimpfung gegen Kinderlähmung (Schluckimpfung) wurde in den Wintermonaten zu den vom Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz vorgegebenen Zeiten geimpft: Im Jänner bis April 1992 wurden 27.428, im November 1992 22.298 Einzelimpfungen und somit insgesamt 49.726 Impfungen (was einen Rückgang der Impfbeteiligung um 5% gegenüber dem Vorjahr bedeutet), zuzüglich 182 Impfungen in der Impfstelle für Auslandsreisende durchgeführt. An dieser Impfstelle ließen sich weiters 1.750 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 insgesamt geringere Impfbeteiligung der Bevölkerung im Jahre 1992 ist vor allem durch eine Abnahme der Schulimpfungen um 38 Prozent bedingt, obwohl vom Gesundheitsamt die Polioimpfung an den Schulen wie in den Vorjahren intensiv propagiert wurde.

Die Impfkation gegen Masern und Mumps in den Bezirksgesundheitsämtern, in sämtlichen 59 Elternberatungsstellen und auch in drei Abendimpfstellen des Gesundheitsamtes wurde 1992 fortgesetzt. Die Impfung schützt mindestens 10 Jahre vor der Erkrankung, bei der es zu gefährlichen Komplikationen wie Lungenentzündung oder Gehirnentzündung bei Masern und Gehirnhautentzündung, Gehörschädigung und Sterilität

bei Mumps kommen kann. Bei intensiver Propaganda und Abendimpfmöglichkeit nahm die Impfbeteiligung 1992 mit 4.334 kombinierten Impfungen gegen Masern und Mumps gegenüber dem Vorjahr um 16 Prozent zu.

Gegen Röteln konnten im Schuljahr 1991/92 5.104 Mädchen der 7. Schulstufe geimpft werden, das entspricht einer 78prozentigen Impfbeteiligung. Bezogen auf das Kalenderjahr 1992 unterzogen sich 5.434 Mädchen der Rötelnimpfung.

Rötelnantikörperbestimmungen bei Schwangeren sind zwingend im „Mutter-Kind-Paß“ vorgeschrieben. 1992 ließen sich 1.905 Wöchnerinnen impfen. Vom Gesundheitsamt wurden unentgeltlich die Antikörperbestimmungen bei Risikogruppen durchgeführt, und zwar bei 596 Krankenpflegerschülerinnen und 2.017mal bei Kindergarten-, Krankenhaus- und Lehrpersonal. Auf Grund der Untersuchungsergebnisse empfahl das Gesundheitsamt 281 Frauen (11%) die Rötelnimpfung.

1992 setzten die Impfstelle für Auslandsreisende und die Bezirksgesundheitsämter auch die entgeltlichen Impfungen gegen „Zeckenkrankheit“ (FSME — Frühsommermeningoencephalitis) fort. Die Grundimmunisierung besteht aus drei Teilimpfungen, einmalige Auffrischungsimpfungen sind alle drei Jahre erforderlich. Die Beteiligung der Bevölkerung stieg gegenüber 1991 um 14 Prozent auf nunmehr 44.810 Einzelimpfungen an. Weiters wurde 1992 an 168 Personen, die ungeimpft von einer Zecke gebissen worden waren, ein Hyperimmunglobulin verabreicht.

Auch verabfolgten die Amtsärzte 22.838 Impfungen gegen Grippe, 4.424 gegen Tetanus, 8.541 gegen Diphtherie, Tetanus und Pertussis, 6.719 gegen Diphtherie und Tetanus bis zum 6. Lebensjahr, 17.920 Impfungen gegen Diphtherie und Tetanus (mit abgeschwächter Diphtheriekomponente) in den Schulen den Kindern der 2. und 8. Schulstufe sowie 225 Berufsschülern.

Gegen *Haemophilus influenzae b* wurde Anfang 1992 in Österreich erstmals ein Impfstoff zugelassen und stand ab Jänner 1992 in den Apotheken zur Verfügung. Es handelt sich bei der Erkrankung durch *Haemophilus influenzae b* um eine bakterielle Infektion, die schwere Symptome hauptsächlich bei Kindern bis zum 5. Lebensjahr hervorrufen kann. Hier sind vor allem Kehledeckelentzündungen, die in kurzer Zeit lebensbedrohliche Erstickungsfälle bedingen können, Mittelohrentzündungen und eitrige Hirnhautentzündungen (eventuell mit Folgeschäden wie neurologische oder Intelligenzdefekte) zu nennen. Obwohl diese Erkrankung nicht meldepflichtig ist, ersuchte das Gesundheitsamt der Stadt Wien die Wiener Krankenanstalten um Meldung von *Haemophilus-Hirnhautentzündungen*, worauf 1992 sechs Erkrankungen mit einem Todesfall registriert wurden. Nur eines dieser Kinder war über fünf Jahre alt.

Das Gesundheitsamt bietet diese Impfung in den Bezirksgesundheitsämtern, Abendimpfstellen und Elternberatungsstellen gegen einen Kostenbeitrag von 200 S an. Die Erstimpfung ist ab dem 3. Lebensmonat möglich. Die Zahl der zur Immunisierung nötigen Teilimpfungen nimmt mit zunehmendem Lebensalter entsprechend dem sinkenden Infektionsrisiko ab. Insgesamt wurden seit dem Beginn der Impfkation im Sommer 1992 2.402 Impfungen vorgenommen.

Mit 1. Dezember 1991 ist eine neue Verordnung (BGBl. Nr. 445/1992) zu § 1b, Absatz 2 des Impfschadengesetzes BGBl. Nr. 278/1991 in Kraft getreten. Die *Haemophilus-influenzae-b*-Impfung wurde in die Liste jener Impfungen aufgenommen, für die im Falle eines Impfschadens ein Entschädigungsanspruch besteht.

1992 waren von 11 auf den Immunstatus gegen Hepatitis B untersuchten Personen 9 impfbedürftig, 2 immun. Es wurden 52 Teilimpfungen an Bedienstete des Gesundheitsamtes verabreicht und nach erfolgter Impfung 32 Geimpfte auf ihre Immunität gegen Hepatitis B kontrolliert: Einer Person mußte eine neuerliche Impfung empfohlen werden, da der bisherige Impfschutz nicht ausreichend war. Bisher sind 208 Mitarbeiter des Gesundheitsamtes der Stadt Wien geimpft worden.

In der Impfstelle für Auslandsreisende wurden gegen Cholera 7.209, gegen Gelbfieber 1.061 und gegen Meningokokken 743 Impfungen vorgenommen. 2.999 Personen erhielten Gammaglobulin als Hepatitis-A-Prophylaxe. Seit Juni 1992 wird ein in Österreich neu registrierter Impfstoff zur aktiven Immunisierung gegen Hepatitis A in der Impfstelle angeboten, der 1992 an 2.130 Personen verabreicht wurde.

In der Desinfektionsanstalt des Gesundheitsamtes wurden 1992 insgesamt 12.143 Desinfektionen einschließlich Entlausungen und Entwesungen durchgeführt, davon 401 im Außendienst, und zwar hauptsächlich in Schulen und Kindergärten (138), in Wohnungen (31) und in Krankenanstalten (34). Im Innendienst wurden 3.315 Verbandkübel (und -säcke) und 669 Fahrzeuge desinfiziert. 269mal mußten die Dampfdesinfektionsapparate und 24mal die Formalinkammer beschickt werden. Die Personenentlausungen haben mit 7.266 gegenüber dem Vorjahr um 49 Prozent, Entwesungen mit 116 um 28 Prozent zugenommen.

Im Rahmen der Flüchtlingsversorgung diente die Desinfektionsanstalt 1992 als Station zur Erstversorgung und Betreuung von etwa 6.500 Flüchtlingen aus dem ehemaligen Jugoslawien durch zahlreiche Amtsärzte und Sanitätsrevisoren des Gesundheitsamtes.

Mit der Tuberkulosebekämpfung im Raume Wiens befaßt sich ein eigenes Referat des Gesundheitsamtes. Zu seinen Einrichtungen zählen neben der Zentrale (Kanzlei mit Heilstätteneinweisungsstelle, Impfstelle, Röntgen- und Schirmbildstelle) 6 Außenstellen in den Bezirken (Gesundheitsfürsorgestellen) und ein Röntgenzug.

Ein Überblick über die Tuberkulosesituation in Wien im letzten Jahrzehnt zeigt einen leichten Anstieg dieser Infektionskrankheit. 1992 erkrankten 583 Personen, davon 203 Ausländer, neu an einer aktiven Tuberkulose, das waren insgesamt um 9 Prozent mehr als 1991 und 37 Prozent mehr Ausländer als 1991. Die in den letzten Jahren festgestellte Zunahme der Neuerkrankungen erfolgte allerdings nicht einheitlich. Die seuchenhygienisch bedeutendste Gruppe, die Erkrankung an ansteckender Lungentuberkulose, hat seit 1986 um 34 Prozent zugenommen. Der Anteil der Kinder-Tuberkulose an allen Tuberkuloseformen nahm 1990 nach jahrzehntelangem Absinken erstmals wieder zu, und 1992 erkrankten 23 Kinder an dieser Infektionskrankheit, davon 5 Kinder an offener Lungentuberkulose (ein Knabe der Altersgruppe 1—4 Jahre ist Österreicher). 16 der 23 erkrankten Kinder waren Gastarbeiterkinder. Der Anteil der Gastarbeitertuberkulose an allen Tuberkuloseformen hat in den letzten 10 Jahren zunächst von 18 auf 15 Prozent abgenommen und ist seit 1987 wieder angestiegen, 1992 betrug er 35 Prozent.

Ähnlich der Situation bei den Neuerkrankungsfällen nahmen die Todesfälle an Tuberkulose bis 1987 ab, in den beiden darauffolgenden Jahren erfolgte eine Zunahme. 1991 stieg deren Zahl wieder, es starben 41 Erkrankte, das sind 2,6 Personen auf 100.000 Einwohner. Im Jahre 1900 starben 1.399 Kinder an Tuberkulose, 1930 noch 168 und seit 1970 ist kein Kind mehr an Tuberkulose verstorben. Derzeit leben in Wien rund 1.800 an Tuberkulose Erkrankte, die einer Behandlung und einer besonderen Betreuung bedürfen. Die größten seuchenhygienischen und therapeutischen Schwierigkeiten bereiten noch immer die an Tuberkulose erkrankten Alkoholiker und Insassen von Obdachlosenheimen.

Weiters waren 1992 58 Prozent der an Tuberkulose Verstorbenen der Tuberkulosefürsorge noch nicht bekannt, was darauf hinweist, daß es in Wien noch viele unbekannte Infektionsquellen gibt und die organisierte planmäßige Bekämpfung dieser Infektionskrankheit im Rahmen des öffentlichen Gesundheitsdienstes weitergeführt werden muß. Die völlige Ausrottung der Tuberkulose ist trotz modernster und bewährtester Bekämpfungsmaßnahmen noch nicht in Sicht.

Die Dienst- und Untersuchungsstellen des Tuberkulosereferates nahmen im Jahre 1992 insgesamt 253.731 Personen in Anspruch. Wenn man die Zahlen der im Röntgenwagen Untersuchten, der mit Tuberkulin getesteten Schulkinder und die von den Verbindungsfürsorgerinnen in den Krankenanstalten betreuten Tuberkuloseerkrankten hinzurechnet, dann ergibt sich eine Gesamtfrequenz von 393.459 Personen (1991: 408.170). Dieser Rückgang der Parteilienfrequenz um rund 15.000 gegenüber dem Vorjahr ergibt sich durch den Rückgang der Untersuchungen von Ausländern nach dem Ausländerbeschäftigungsgesetz und durch die Abnahme der Zahl der mit Tuberkulin getesteten Personen.

In der Schirmbildstelle des Tuberkulosereferates wurden 1992 27.477 Personen einer Röntgenuntersuchung der Lunge unterzogen. Dabei stellten die Ärzte bei 16 erstmals eine aktive Lungentuberkulose, bei 2 Personen bösartige Neubildungen und bei 7 Personen sonstige Lungenerkrankungen fest.

Im Röntgenzug wurden 29.891 Personen untersucht: Bei diesen konnten fünf Erkrankungen an aktiver Tuberkulose entdeckt und bei weiteren vier der Verdacht auf eine bösartige Neubildung erhoben werden.

Die Ärzte führten 68.703 Lungenfunktionsprüfungen mittels Vitalograph durch, was gegenüber 1991 eine Abnahme von 9 Prozent bedeutet. In dieser Zahl sind auch die Untersuchungen, die anlässlich der Aktionen „Senior aktuell“ und „Schau auf Dich“ vorgenommen wurden, enthalten.

In allen 6 Gesundheitsfürsorgestellen wurde 1992 die Umrüstung der Schirmbildgeräte auf strahlendosis sparende Großbildverstärker mit den dazugehörigen baulichen Änderungen begonnen und in zwei Dienststellen (9, Lazarettgasse 13b, und 16, Kreitnergasse 43) fertiggestellt. In 21, Am Spitz 1, wurde der Probetrieb des neuen Gerätes aufgenommen.

Der Bevölkerung stehen in der Zentralstelle in 1, Zelinkagasse 9, und auch in sämtlichen 6 Gesundheitsfürsorgestellen Raucherberatungsstellen zur Verfügung. 174 Interessenten suchten 1992 diese Stellen auf. Neben der üblichen Betreuung erfolgten bei jeder Erstberatung eine Lungenfunktionsprüfung und ein Lungenröntgen.

1992 wurden 1.566 Gastarbeiter, das waren um 51 Prozent weniger als im Vorjahr, nach dem Ausländerbeschäftigungsgesetz untersucht. 8 der Untersuchten strebten eine Anstellung bei der Gemeinde Wien an. 8 Gastarbeitern, die erstmalig im Jahre 1992 nach Österreich eingereist waren, konnte wegen des Vorliegens einer aktiven Lungentuberkulose keine Arbeitsbewilligung erteilt werden, weshalb sie in ihr Heimatland zurückkehren mußten. Auf Grund der Ausländerbeschäftigungsverordnung vom 28. September 1990, BGBl. Nr. 609/1990, ist für die ärztliche Begutachtung weder eine Blut- noch eine Harnuntersuchung erforderlich — eine Maßnahme, die das Erbringen eines amtsärztlichen Untersuchungsergebnisses erschwert. Durch diese Verordnung und die Verordnung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales vom 19. September 1990 über die ärztliche Untersuchung von Ausländern hinsichtlich der Infektionskrankheiten, BGBl. Nr. 610/1990, ist nunmehr der Kreis jener Personen, die bei einem Aufenthalt in Österreich untersucht werden müssen, eingengt worden. Ausländer, die sich nachweislich bereits länger als drei Monate im österreichischen Bundesgebiet aufhalten, müssen sich nun keiner ärztlichen Untersuchung mehr unterziehen. Dies erklärt die hohe Abnahme der Gastarbeiteruntersuchungen im Jahre 1992.

Auf Grund der Flüchtlingswelle wurden jedoch zusätzlich 5.862 Flüchtlinge aus Bosnien untersucht. Bei allen wurde ein Lungenröntgen durchgeführt, wobei 13mal eine offene Tuberkulose und 286mal kontrollbedürftige andere Befunde festgestellt wurden.

Geschlechtskrankheiten:

Die Gesamtzahl der in ganz Wien gemeldeten Geschlechtskrankheiten hat mit 1.268 gegenüber dem Vorjahr um 4 Prozent zugenommen, wobei die Zahl der gemeldeten Erkrankungsfälle an Gonorrhoe um 27 auf 1.160 und jener an Lues um 26 auf 107 anstieg. An der Beratungsstelle des Gesundheitsamtes ist die Zahl der aufgedeckten Erkrankungsfälle sogar um 30 Prozent angestiegen: An Gonorrhoe erkrankten um 73 mehr, an Lues mit 2 Patienten gleich viele wie im Vorjahr. Lymphogranuloma venereum wurde 1mal registriert. In der Beratungsstelle für Geschlechtskrankheiten betrug die Parteienfrequenz 34.675 und somit um 2 Prozent mehr als im Vorjahr, die Zahl der erfaßten Personen nahm mit 2.070 gegenüber dem Vorjahr um 12 Prozent zu, bei den Geheimprostituierten wurde ein Zuwachs von 13 Prozent verzeichnet. Die Gesamtzahl der Untersuchungen ist um 1 Prozent auf 34.499 gestiegen, darunter waren 654 Erstuntersuchungen. Dabei wurden 316 Fälle von Gonorrhoe (davon 48 bei Männern) und 2 Fälle von Lues (davon 1 bei Männern) festgestellt. Es wurden 30.458 Untersuchungen bei Prostituierten und 352 Untersuchungen bei Geheimprostituierten vorgenommen, weiters 1.693 Untersuchungen bei Bardamen und 1.844 bei anderen Personen. Die Zunahme ergab sich durch die erstmals neu erfaßten Bardamen und den Zuwachs an untersuchten Geheimprostituierten von 13 Prozent, die Zahl der anderen Klienten nahm um 7 Prozent zu. Im Rahmen der freiwilligen Untersuchungen nahmen die Ärzte 13.543mal Blut für Laboruntersuchungen ab und legten 38.462 Kulturen an. Sozialarbeiter führten 75 Hausbesuche durch. 1.512 Personen wurden vorgeladen, 158 Anträge auf polizeiliche Verfolgung gestellt und 3 Personen wurden polizeilich vorgeführt. 1992 nahm die Zahl der polizeilich gemeldeten Prostituierten gegenüber dem Vorjahr um 34 auf 745 ab. Von der Polizei wurden 186 Geheimprostituierte zur Untersuchung veranlaßt. Die Erkrankungshäufigkeit der Prostituierten lag bei 0,2 Prozent der Untersuchungen, die der Geheimprostituierten bei 11 Prozent der Untersuchungen. Anders ausgedrückt kam bei Prostituierten auf 412 Untersuchungen eine Geschlechtskrankheit, bei Geheimprostituierten schon auf 9 Untersuchungen eine: Das Risiko, sich bei einer Geheimprostituierten an einer Geschlechtskrankheit zu infizieren, ist somit 46mal höher als bei einer Kontrollprostituierten. Andere sexuell übertragbare Krankheiten fanden sich bei den Untersuchungen Geheimprostituierten 5mal so häufig wie bei Kontrollprostituierten. Seit 1989 können sich auch Männer unter Kontrolle nach der Prostitutionsverordnung, BGBl. Nr. 314/1974, stellen, wovon 1992 fünf Männer Gebrauch machten. Männliche Geheimprostituierte werden von der Polizei kaum zur Untersuchung veranlaßt. Mit LGBl. für Wien Nr. 34 von 16. Juli 1991 wurde das Wiener Prostitutionsgesetz novelliert: Nunmehr ist in 150 m Entfernung von Schulen, Spitälern, Kasernen usw. die Anbahnung von Prostitution verboten. Ein Großteil dieser vorher der Prostitutionsanbahnung dienenden Lokalitäten wurde in Clubs oder Bars umgewandelt, vermutlich, um von den Bestimmungen des Gesetzes nicht mehr betroffen zu sein. Diese epidemiologisch riskante Entwicklung zeigt sich in der enorm hohen Rate von positiven Befunden an Geschlechtskrankheiten bei Bardamen von 83 Erkrankungen auf 100 Personen.

Bei durch das Tuberkulosereferat vorgenommenen Lungenröntgenuntersuchungen von 936 Prostituierten fanden sich bei einer Frau aktive tuberkulöse Lungenveränderungen, bei zwei weiteren Personen wurden eine Herzanomalie und eine eitrige Bronchitis festgestellt; alle wurden einer Behandlung zugeführt. Seit 1988 werden bei den Prostituierten-Untersuchungen auch zytologische Untersuchungen auf Gebärmutterhalskrebs (sog. PAP-Abstrichuntersuchungen) vorgenommen und bei positivem Befund die erforderliche Behandlung in die Wege geleitet. 1992 war unter 741 untersuchten Frauen bei zwei ein PAP IV und bei einer sogar ein PAP V vorhanden, das heißt, bei 0,4 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 Vorsorgeprogramms im Jahre 1988 lag die Rate der operationsbedürftigen Befunde noch bei 3,1 Prozent der Untersuchten; aus der Senkung auf 0,4 Prozent ist die Zweckmäßigkeit dieser Reihenuntersuchungen deutlich ersichtlich.

Der Anteil der sogenannten *Selbstmelder*, das sind Personen, die aus eigenem freiwillig in die Beratungsstelle kommen, da sie eine Infektion befürchten, ist 1992 um 11 auf 330 angestiegen, ihre Erkrankungshäufigkeit an Geschlechtskrankheiten lag bei 10 Prozent (1991: 18%).

Bei den an der Beratungsstelle durchgeführten Blutabnahmen wird das bereits 1986 in Kraft getretene AIDS-Gesetz bzw. die medizinische Notwendigkeit der Untersuchung auf AIDS-Infizierte berücksichtigt: 1992 wurden 6.449 Elisa-Untersuchungen und bei positivem Ergebnis in der Folge 39 Westernblot-Untersuchungen durchgeführt. Es wurden 10 HIV-Infektionen nachgewiesen. Ende 1992 waren an der Beratungsstelle 129 infizierte Personen bekannt, bis auf 3 Personen wiesen die Betroffenen Kontakt zu Risikogruppen (Homosexuelle, Drogensüchtige usw.) auf. Seit 1985 sind vom Gesundheitsamt 24 HIV-positive Prostituierte entdeckt worden, davon 13 Geheimprostituierte. Von drei infizierten Prostituierten ist kein Kontakt zu einer Risikogruppe bekannt.

Bei den Untersuchungen in der Beratungsstelle finden sich als Nebenbefund immer wieder Erkrankungen, die zwar nicht unter das Geschlechtskrankheitengesetz fallen, jedoch ebenfalls sexuell übertragen werden können, wie Pilzkrankungen, Verlausung, Befall mit Oxyuren, Trichomoniasis u.a.m. 1992 konnten 340 Trichomonadeninfektionen, 1.137 Pilzkrankungen, 199 Chlamydieninfektionen und 828 sonstige sexuell übertragbare Krankheiten (in Summe 2.504) festgestellt werden; das sind insgesamt um 45 Prozent mehr als 1991.

Das Institut für Umweltmedizin (IFUM) ist ein wichtiger Bestandteil des Gesundheitsamtes zur Durchführung gesundheitlicher Vorsorgemaßnahmen in Krankenhäusern zur Bekämpfung von Infektionskrankheiten, für Wiens Wasserversorgung und für zahlreiche weitere umwelthygienische Belange geworden. Im Rahmen der zunehmenden Umweltproblematik wird diese Anstalt laufend mit neuen Aufgaben konfrontiert, die 1992 von 62 Bediensteten, darunter 8 Ärzten, 8 Chemikern, 7 Biologen und einem Radiologen, bewältigt wurden.

Die Mitarbeiter des Institutes führten 1992 12.190 bakteriologische und serologische Untersuchungen für klinische Zwecke durch, darunter 9.317 Untersuchungen auf Tuberkulose. Weiters wurden 48 mykologische und parasitologische Untersuchungen für klinische Zwecke vorgenommen. Im Drogenlabor wurden 1.408 Harne untersucht, das ist eine Steigerung um 8 Prozent gegenüber 1991. Das Hauptaugenmerk liegt auf dem Nachweis von „harten Drogen“, wie z.B. Heroin. Untersuchungen auf weniger gefährliche Drogen wie z.B. Cannabis (Haschisch, Marihuana) werden vereinzelt durchgeführt. Das Institut überprüfte weiters 1.562 Sterilisations- und Desinfektionsanlagen, deren Funktion in 189 Fällen beanstandet werden mußte. Mitarbeiter der Untersuchungsanstalt führten 9.713 Untersuchungen von Trink- und Hausbrauchswässern, 2.573 Untersuchungen von Bade- und Oberflächengewässern und 702 Untersuchungen von Abwässern durch. Ferner wurden durch die Untersuchungsanstalt 1.017 Bestimmungen auf Schwermetalle im Grundwasser vorgenommen. Wie in den vergangenen Jahren bestand eine Hauptaufgabe des Institutes in der Sicherung der guten Trinkwasserqualität für die Wiener. Regelmäßige Untersuchungen des desinfizierten Wassers der 1. und 2. Hochquellenwasserleitung zeigten, daß das Netz im wesentlichen mit einwandfreiem Trinkwasser beschickt wird. Die Ergebnisse von 478 radiologischen Untersuchungen des Wiener Trinkwassers entsprachen alle den Anforderungen der Strahlenschutzverordnung. Auch Wasserreserven für die zukünftige Nutzung (Grundwasserwerk Lobau, Nußdorf und Donauinsel Nord) wurden regelmäßig untersucht.

Auf Anregung der MA 31 — Wasserwerke wurde ein Bericht zum Thema „Hygienische Aspekte der Wasserbedarfsdeckung in Notstandsfällen“ ausgearbeitet, in dem der neueste internationale Wissensstand über die Ursachen eines solchen Notstandes, die hygienischen Entscheidungsgrundlagen, Kriterien zur Aufrechterhaltung der Trinkwasserqualität und ausreichender Wassermenge, Wasserverteilung, Untersuchungsschema und Bevölkerungsinformation zusammengefaßt wird. Dieser Bericht dient derzeit der MA 31 als Arbeitsgrundlage zum selben Thema.

Bäderhygiene:

Im Auftrag der MA 44 — Bäder wurden 1992 erstmalig Untersuchungen auf Legionellen im Warmwasser in allen Bädern aufgenommen, wobei wöchentlich 10—15 Proben untersucht wurden. Legionellen sind Bakterien, die in allen Oberflächengewässern, schlecht gewarteten Klimaanlageanlagen, aber auch in Teilen von Warmwasserleitungssystemen, die nicht oft benutzt werden, nachweisbar sind. Über die Inhalation von feinsten bakterienhaltigen Wassertröpfchen z.B. in Duschen, kann es bisweilen zu einer Lungenentzündung, der sogenannten „Legionärskrankheit“, kommen. In Wiener Bädern konnte nur sehr selten der Nachweis dieser Keime geführt werden. Gegenmaßnahmen, wie vor allem die Temperatursteigerung im Leitungssystem wurden jeweils sofort eingeleitet, so daß es nie zu einer Gefährdung von Badegästen kommen konnte.

Seit der Novelle zum Bäderhygienegesetz, BGBl. Nr. 16/1992 vom 10. Jänner 1992, müssen die Antragstellung und Kostendeckung für die Untersuchung der aufbereiteten Bade- und Beckenwässer durch den Betreiber erfolgen. Die Untersuchungen selbst werden aber weiterhin größtenteils durch das Institut für Umweltmedizin durchgeführt.

Die Zahl der bakteriologisch untersuchten Wasserproben ist auf Grund der Mitarbeit am Donaukraftwerke-Projekt um etwa 10 Prozent gestiegen. Zu den vom Institut für Umweltmedizin nach einem Überwachungsplan durchgeführten Untersuchungen von Badegewässern traten im Juli und August auf Grund der heißen Witterung (bis zu täglich) intensive Kontrollen der hygienischen Wasserqualität der am meisten frequentierten Oberflächengewässer im Wiener Raum hinzu. Im allgemeinen konnte eine gute Badewasserqualität attestiert werden, nur der Nichtschwimmerbereich des Strandbades „Alte Donau“ wurde im August auf Grund einer zu hohen Zahl von Fäkalkeimen vorübergehend für den Badebetrieb gesperrt. Im Bereich des Wildbadeplatzes in 22, Biberhauftenweg, wurden im Mühlwasser Zerkarien (Larven von Saugwürmern), die Badende als „Fehlwirt“ befallen und lästige, aber harmlose Hauterscheinungen ähnlich Gelsenbissen hervorrufen, gefunden. Bis Ende September konnte daher das Mühlwasser in diesem Abschnitt nicht für Badezwecke empfohlen werden. Trotz umfassender Untersuchungen wurden diese Larven 1992 nur im Mühlwasser nachgewiesen.

Abwasseruntersuchungen erfolgten an folgenden Abwasserreinigungsanlagen: Hauptkläranlage Simmering, Kläranlage Blumental, Kleinkläranlagen im Einzugsbereich der 1. und 2. Wiener Hochquellenwasserleitung, Ben-

zin- und Mineralölabscheideranlagen und Wurzelraumsorgansanlagen (bepflanzte Filterbeete). 21 Prozent der beurteilten Kläranlagen entsprachen hinsichtlich ihrer Reinigungsleistung nicht den Bescheidaufgaben. Das gilt v.a. für biologische Kleinkläranlagen im Wiener Raum und im Einzugsgebiet der Hochquellenwasserleitungen. Regelmäßig wurde auch die Grundwasserqualität aus den Sperrbrunnen von fünf ehemaligen Deponien in verschiedenen Bezirken Wiens überprüft.

Die Anzahl der Schwermetallanalysen nahm gegenüber dem Vorjahr um 11 Prozent auf nunmehr 6.097 Untersuchungen ab. Im gesamten Wiener Stadtgebiet werden periodisch Geschieberückstände aus Fließgewässern und auch aus Teichen und diversen Sammelbecken geräumt. Die Entsorgung dieser „Räumematerialien“ erfordert eine Überprüfung der Deponiefähigkeit, vor allem wegen der möglichen Kontamination durch Schwermetalle.

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.

Um dem zunehmenden Bedarf an umweltmedizinischer Beratung der Bürger gerecht zu werden, wurde die räumliche Voraussetzung für eine umweltmedizinische Beratungsstelle im Institut geschaffen und mit der Erarbeitung der Betriebskonzeption begonnen. Die Gesamtleistungen des Bereiches „Umweltmedizinische Begutachtungen — Beratungswesen“ des Institutes für Umweltmedizin sind im vergangenen Jahr etwa gleich geblieben, wobei der Schwerpunkt der Arbeit nach wie vor auf der Erstellung schriftlicher Gutachten zu den Sachgebieten „Lärm, Luft, Schadstoffe, Sanitäre Übelstände“ liegt. Im Jahre 1992 wurden 78 schriftliche Gutachten und Stellungnahmen abgegeben, worunter 9 Belastungen als unzumutbar erkannt wurden, weiters 8mal die Beurteilung „gesundheitsschädlich“ bzw. „gesundheitsgefährdend“ erfolgte. 103mal wurde an kommissionellen Verhandlungen und Amtsbesprechungen teilgenommen. 66mal wurden Erhebungen wegen Lärms/Vibrationen, Luftschadstoffen, Lichtbelästigung und sanitärer Übelstände durchgeführt.

Allgemeine Hygiene:

Angelegenheiten der allgemeinen Hygiene müssen einschließlich der Umwelthygiene zunehmend häufiger behandelt werden. Die Bezirksgesundheitsämter hatten 1.081 Fälle wegen Lärmbelästigung, 2.160 wegen Luftverunreinigungen, 3.306 wegen mangelnder Wohnhygiene, 2.367 wegen Abwasser und Abfallstoffen, 2.350 Fälle wegen eventueller Schädlingsbekämpfung und 2.121 sonstige sanitäre Übelstände zu bearbeiten. Bei 6.470 Fällen wurde die Bestätigung der vorgebrachten Beschwerden durch die Erhebung erbracht und die Abstellung der Übelstände in die Wege geleitet.

Die Amtsärzte bzw. Sanitätsrevisoren in den Bezirksgesundheitsämtern nahmen an 2.402 Kommissionierungen im Rahmen gewerbe- und baubehördlicher Verfahren teil, was eine Abnahme um 4 Prozent gegenüber dem Vorjahr bedeutet. Insgesamt wurden vom Personal der Bezirksgesundheitsämter 13.385 Erhebungen durchgeführt. Amtsärzte nahmen an zahlreichen Sitzungen des Österreichischen Arbeitsringes für Lärmbekämpfung teil, in denen sie den medizinischen Aspekt des Problems „Lärm“ vertraten. Weiters kontrollierten Amtsärzte der Bezirksgesundheitsämter, in deren Gebiet Flüchtlingslager untergebracht waren, regelmäßig diese Räumlichkeiten in hygienischer Hinsicht. Im Rahmen der allgemeinen Hygiene wurde der Frage der ärztlichen Betreuung der Wiener Bevölkerung weiterhin erhöhte Bedeutung beigemessen: Mit zunehmendem dichterem Versorgungsnetz durch niedergelassene Ärzte ist die Bestimmung des ärztlichen Bedarfes für die ambulante medizinische Betreuung der Bevölkerung komplizierter geworden, zumal seit einigen Jahren Kassenverträge an niedergelassene Ärzte 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 Verbesserung der Versorgung der Bevölkerung durch praktische Ärzte wurden 1992 zahlreiche bereits in den 70er Jahren gestartete Förderungsmaßnahmen des Gesundheitsamtes fortgesetzt: In größeren städtischen Wohnprojekten empfahl das Gesundheitsamt der Stadt Wien die Einplanung von Ordinationen mit der Einschränkung, daß die vorgesehenen Praxen ohne wesentlichen Bauaufwand auch in normale Wohnungen umgewandelt werden können, falls sich zum Zeitpunkt der Fertigstellung dort mangels Kassenverträgen kein Arzt niederlassen will. Insgesamt wurden zahlreiche Stellungnahmen zu eventuellen Einplanungen abgegeben. Neben häufiger telefonischer Beratung erkundigten sich 1992 rund 30 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 ihrer Ordination in bestimmten Bedarfsgebieten. Dafür bewilligte das Gesundheitsamt 1992 nach jeweiliger genauer Überprüfung 22 Bewerbern die Inanspruchnahme des Kredites für den geplanten Niederlassungsort in einem Bedarfsgebiet. Mit Stand vom 31. Dezember 1992 wurden insgesamt bereits 158,227.415 S von der Gemeinde Wien für diese Kreditaktion für praktische Ärzte 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 1993 sind 1.146 praktische Ärzte in Wien niedergelassen. 813 von diesen haben einen Vertrag mit der Wiener Gebietskrankenkasse abgeschlossen. Somit entfallen 1.983 Einwohner auf einen niedergelassenen praktischen Arzt mit Kassenvertrag (1982 waren es noch 1.971). Nach Beginn der meisten Förderungsmaßnahmen im Jahre 1976 stagnierte zunächst der absinkende Trend der Zahl an niedergelassenen praktischen Ärzten. 1978 nahm die Zahl zum ersten Mal wieder zu, 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, wie z.B. in Eßling oder Inzersdorf, durchaus noch verbesserungsbedürftig.

Sanitäre Aufsicht:

Dem Gesundheitsamt der Stadt Wien ist nach dem Wiener Krankenanstaltengesetz (in Verbindung mit dem Bundes-Krankenanstaltengesetz) die sanitäre Aufsicht über öffentliche und private bettenführende und nichtbettenführende Krankenanstalten übertragen. Die Hauptaufgabe des Referates im Jahre 1992 bestand u. a. darin, bei Errichtungs- und Betriebsbewilligungsverhandlungen nach dem Wiener Krankenanstaltengesetz einen medizinischen Sachverständigen zu stellen und die Rechtsträger von Krankenanstalten bei größeren Projekten (Neubauten, Umbauten) in medizinisch-hygienischen Belangen zu beraten.

Folgende Projekte wurden im Bereich der bettenführenden Krankenanstalten begonnen bzw. fertiggestellt: Inbetriebnahme der 1. Ausbaustufe des Sozialmedizinischen Zentrums-Ost mit Abteilungen für Innere Medizin, Neurologie, Kinderheilkunde, Chirurgie, Unfallchirurgie, Kinderchirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe sowie Institute für physikalische Medizin, Röntgen, Labormedizin und Pathologie. Ende 1992 waren 450 Betten belegbar.

Im Zusammenhang mit dem Neubau des Allgemeinen Krankenhauses und dessen 1992 fortgesetzter schrittweiser Inbetriebnahme fanden 1992 etwa 165 sanitätsbehördliche Verhandlungen statt. Im Rahmen der sanitären Aufsicht wurden 1992 zwei öffentliche Krankenanstalten mit insgesamt 11 Abteilungen und 21 private Krankenanstalten in Form von selbständigen Ambulatorien überprüft. 1992 wurden 14 Ambulatorien neu in Betrieb genommen.

Nach dem Wiener Behindertengesetz (§ 14) bzw. nach dem Wiener Sozialhilfegesetz (§ 23) überprüfte ein Amtsarzt gemeinsam mit dem Sozialamt 16 Behinderteneinrichtungen und 20 Pensionisten- bzw. Pflegeheime auf das eventuelle Vorliegen sanitärer Mängel.

Ein Arbeitskreis für Krankenhaushygiene des Gesundheitsamtes erörterte in 6 Sitzungen als beratendes Organ der gesamten Sanitätsbehörde folgende Sachgebiete:

Verhaltensmaßnahmen bei Nadelstichverletzungen, Überprüfung von Sterilisatoren, Entsorgung von Abfall aus medizinischen Bereichen, Entsorgung von Spritzen und Kanülen, die bei der Tätigkeit von mobilen Schwestern anfallen. Die Verankerung des Hygieneteams ist in der Novelle zum Bundeskrankenanstaltengesetz vorgesehen. Diese Novelle befindet sich derzeit im Begutachtungsverfahren. Die in der Strahlenschutzverordnung geforderte behördliche Überprüfung der Strahlenanlagen der Wiener Krankenanstalten wurde 1992 fortgesetzt. Das Gesundheitsamt konnte keine Überschreitungen der höchstzulässigen Strahlungsdosen und bei den Kontrollen der beruflich strahlenexponierten Personen keine gesundheitlichen Schädigungen feststellen.

Über eine im Gebäude der Desinfektionsanstalt untergebrachte zentrale Totenbeschauanmeldestelle werden Totenbeschauen von nicht in öffentlichen Krankenanstalten Verstorbenen vorgenommen. Die Verlängerung der Beschauzeit ist an Wochentagen bis 24 Uhr möglich. An Wochenenden und Feiertagen — hier wird die Totenbeschau von der Ärztekammer für Wien im Rahmen des Ärztefunkdienstes organisiert — ist dies aus Kostengründen nicht möglich. Die Totenbeschau an Wochenenden und Feiertagen erfolgt weiterhin bis 19 Uhr, im Sommer bis 20 Uhr. Für sanitär und menschlich zu berücksichtigende Notfälle stehen ab diesem Zeitpunkt der amtsärztliche Bereitschaftsdienst bzw. freiwillige Totenbeschauärzte zur Verfügung. Durch vom Gesundheitsamt der Stadt Wien bestellte Totenbeschauärzte wurden 1992 5.613 Totenbeschauen über diese zentrale Totenbeschauanstelle vorgenommen, 2.305 Beschauen wurden über den Totenbeschaudienst des Ärztefunkdienstes durchgeführt. In den privaten Krankenanstalten beschauten anstaltsseigene Totenbeschauärzte 1.228 Verstorbene, die Prosektoren in den öffentlichen Krankenanstalten 12.584. Am gerichtsmedizinischen Institut erfolgten 804 Totenbeschauen ohne folgende Obduktion, weiters 1.619 sanitätspolizeiliche und 810 gerichtliche Obduktionen. 1992 wurden vom Gesundheitsamt für 5.528 Exhumierungen 1.851 Bescheide ausgestellt. Von Privatpersonen, Ärzten, Krankenanstalten und Versicherungen erfolgten 629 Anfragen zur Bekanntgabe der Todesursachen der Verstorbenen.

Zu den Aufgaben des Gesundheitsamtes zählen auch die Überwachung der Sanitätsberufe (Ärzte, Pharmazeuten, Dentisten) und die Evidenzführung und Überwachung des Krankenpflegepersonals, des medizinischen Personals, der Sanitätshilfsdienste und der Hebammen. Beim Gesundheitsamt der Stadt Wien waren nach den Bestimmungen des Ärztegesetzes folgende Ärzte gemeldet: Mit Stichtag 31. Dezember 1992 waren insgesamt 9.441 Ärzte in Wien tätig, davon in Ausbildung zum praktischen Arzt oder Facharzt stehend 2.239, praktische Ärzte 2.417 und Fachärzte 4.785. Davon waren in Anstalten 712 praktische Ärzte, 1.242 Fachärzte und

175 ausländische Ärzte tätig. Von den nicht niedergelassenen Ärzten wurden seitens der Ärztekammer für Wien 572 „Wohnsitzärzte“ bekanntgegeben.

1992 nahm das Gesundheitsamt zu 58 Ansuchen um Anerkennung als Ausbildungsstätten und/oder Zuerkennung von Ausbildungsstellen in den Wiener Krankenanstalten an das Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz Stellung, die meisten Anträge konnten befürwortet werden.

1992 hat die Ärztekammer für Wien für 6.648 Ärzte dem Gesundheitsamt Veränderungen ihrer Tätigkeit bekanntgegeben.

Auf Grund der Novelle zum Ärztegesetz vom 31. Juli 1992, BGBl. Nr. 461/1992, kann der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz Personen, die nicht österreichische Staatsbürger sind und im Ausland eine Berechtigung zur selbständigen Ausübung des ärztlichen oder zahnärztlichen Berufes erworben haben, unter Voraussetzung einer gleichwertigen Qualifikation nun auch (unter Berücksichtigung des Bedarfes zur ausreichenden Versorgung der Bevölkerung) eine Bewilligung zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes im Rahmen eines Dienstverhältnisses als praktischer Arzt oder Facharzt in Krankenanstalten erteilen.

124 ausländische Ärzte haben 1992 eine Bewilligung des Bundesministeriums für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz zur Ausübung der ärztlichen Tätigkeit in Österreich erhalten und die Aufnahme dieser Tätigkeit in Wien dem Gesundheitsamt gemeldet. Weiters wurden 168 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 1991/92 besuchten rund 30 Ärzte, zu den Abschlußprüfungen meldeten sich 19 Kandidaten, von denen schließlich 13 sämtliche 9 Teilprüfungen mit Erfolg ablegten.

1992 wurden vom Gesundheitsamt 80 Anträge auf die Verleihung des Berufstitels „Medizinalrat“, „Obermedizinalrat“ oder „Hofrat“ 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: 1992 wurden 5 Ordinationen überprüft und in zwei Fällen bescheidmäßig Aufträge zur Beseitigung von Hygienemißständen erteilt.

Nach den Bedingungen des Wiener Veranstaltungsgesetzes 1971 nahmen Vertreter des Gesundheitsamtes im Jahre 1992 an 12 Theaterkommissionen teil. Es mußten einige Ärztedienstzimmer und Medikamentenvorräte medizinischerseits beanstandet werden. In 18 Sitzungen der gemeinsamen Kommission mit dem Militärkommando und der Ärztekammer für Wien wurden 1992 die Ansuchen von 90 Ärzten um Freistellung vom Präsenzdienst behandelt, 46 dieser Ansuchen wurden einstimmig im Sinne des Antrages erledigt und die Ärzte vom Präsenzdienst bzw. von Militärübungen frei- oder rückgestellt.

1992 wurden vom Gesundheitsamt 24 Angelegenheiten von Kurpfuschereiverdacht bearbeitet, das waren um 3 Fälle mehr als 1991. 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, 1992 waren noch 104 in Wien tätig, 1991 waren es noch 127 gewesen. In mehreren Fällen haben sich in den ehemaligen Denti-*betriebsstätten* Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde niedergelassen.

1992 waren in Wien insgesamt 1.351 *Pharmazuten* in öffentlichen und Anstaltsapotheken tätig. Ein Vertreter des Gesundheitsamtes nahm an 34 Aspirantenprüfungen teil, bei denen sich 91 Magister der Pharmazie der Prüfung zur Erlangung des Rechtes zur selbständigen Führung einer Apotheke unterzogen. Neben 14 Anstaltsapotheken stehen der Wiener Bevölkerung 260 öffentliche Apotheken zur Verfügung. Die Anstaltsapothek im neuen Allgemeinen Krankenhaus wurde im Sommer 1992 besiedelt. Da vom Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz kein pharmazeutischer Sachverständiger zur Verfügung gestellt wurde, überprüfte das Gesundheitsamt 1992 erstmals alleine, nur im Beisein eines Vertreters der Apothekerkammer 80 öffentliche Apotheken und acht Anstaltsapotheken. Von 275 bei diesen Visitationen entnommenen Proben beanstandete die Bundesanstalt für chemische und pharmazeutische Untersuchungen 53. Das Gesundheitsamt hat diese Produkte durch Bescheid aus dem Verkehr gezogen. In der Folge mußte wegen wiederholter Beanstandung des gleichen Produktes 12mal eine Strafanzeige an das zuständige Magistratische Bezirksamt erfolgen. Zur Kontrolle, ob diverse behördliche Aufträge gemäß der Apothekenbetriebsordnung auch durchgeführt werden, waren 8 Nachkontrollen in Apotheken notwendig.

1992 erfolgte nach den Bestimmungen des Krankenanstaltengesetzes die Überprüfung von 80 *Arzneimittelvorräten* von Krankenanstalten ohne Anstaltsapothek. Von 22 entnommenen Proben wurde eine beanstandet.

1992 hat das Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz 15 pharmazeutische Spezialitäten aus dem Verkehr gezogen, wobei das Gesundheitsamt die entsprechenden technischen und organisatorischen Maßnahmen durchgeführt hat.

1992 wurde auch vom Gesundheitsamt im Auftrag der Magistratsdirektion gemeinsam mit einem pharmazeutischen Fachbeamten der MA 17 — Anstaltenamt die Arzneimittelgebarung in sämtlichen städtischen Pflegeheimen und in drei Pensionistenheimen überprüft. Es konnten weder bei der Arzneimittellagerung noch -gebarung größere Mängel festgestellt werden.

Am 31. März 1992 endete die Übergangsfrist des Arzneimittelgesetzes für den Vertrieb von Hausspezialitäten in Apotheken. Seit 1. April 1992 dürfen in Apotheken apothekeneigene Arzneispezialitäten nur geführt werden, wenn sie nach dem Arzneimittelgesetz, BGBl. Nr. 185/1983 i.d.G.F., zugelassen sind bzw. wenn der Antrag auf Zulassung einer ehemaligen Hausspezialität als apothekeneigene Arzneispezialität bis spätestens 31. März 1992 beim Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz eingereicht wurde.

Auch 1992 wurde (gemäß § 222 Gewerbeordnung 1973) eine Konzessionsprüfung für das Gewerbe zum Großhandel mit Drogen und Pharmazeutika von der MA 63 — Gewerbesen und rechtliche Angelegenheiten des Ernährungswesens in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt für 21 Kandidaten abgehalten.

Entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen wurde unter Mitwirkung eines Amtsarztes für 21 Kandidaten eine Konzessionsprüfung für Drogen abgehalten. 1992 wurden sämtliche 192 konzessionierten Drogerien (das waren 7 weniger als im Vorjahr) von den Bezirksamtsärzten auf die Einhaltung der giftrechtlichen Bestimmungen überprüft.

Die Rattenbekämpfung Wiens wird durch die Verordnung des Magistrats der Stadt Wien vom 22. Juni 1990 geregelt. Das Stadtgebiet ist nach diesem Gesetz in drei Teile aufgeteilt, in denen die Nachschauen nach Rattenvorkommen einmal, dreimal bzw. sechsmal pro Jahr zu erfolgen haben. Zusätzlich mußten in neun Fällen auf Grund massiver Beschwerden aus der Bevölkerung unverzügliche Bekämpfungsmaßnahmen im Einvernehmen mit den Bezirksgesundheitsämtern und den Schädlingsbekämpfern gesetzt werden.

Das Auftreten von Pharaoameisen kann dank der Verordnung des Magistrats aus dem Jahre 1984 zur Bekämpfung der Pharaoameisen in Grenzen gehalten werden. 1992 wurden sechs derartige Fälle gemeldet. Der Verdacht auf Pharaoameisen wird allerdings sehr viel häufiger ausgesprochen, da der Bevölkerung das tatsächliche Aussehen dieser tropischen Tiere weitgehend unbekannt ist. Die Bekämpfung der Ameisen ist ziemlich schwierig und erfordert viel Geduld und die fachgerechte Anwendung geeigneter Köder.

Derzeit sind in Wien beim Gesundheitsamt 6.699 Plasmaspender registriert, 1992 waren 795 Veränderungsmeldungen (d.s. Neuzugänge und Abmeldungen) bei Plasmaspendern zu verzeichnen. Zur Verhinderung einer allfälligen Übertragung von AIDS durch Plasmaprodukte werden entsprechende Sicherheitsvorkehrungen getroffen, um Plasmen von der Verarbeitung auszuschließen, deren Spender möglicherweise mit HIV infiziert sein könnten. So mußten auch 1992 wieder einige Spenderausweise eingezogen werden, weil HIV-positives Plasma nachgewiesen wurde.

Da es keine namentliche Meldepflicht für Personen mit HIV-positivem Blut gibt, ist die Arbeit des Gesundheitsamtes zur Hintanhaltung von Infektionen durch verseuchtes Plasma erschwert. 1992 wurden vom Amtsarzt zwei Plasmapheresestationen sanitätsbehördlich überprüft, die dabei beanstandeten hygienischen und organisatorischen Mängel wurden inzwischen behoben. Zusätzlich wurden unter Hinzuziehung eines Vertreters des Bundesministeriums für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz Überprüfungen von drei Blutbanken durchgeführt, wobei in allen Fällen mehr oder weniger schwere Beanstandungen ausgesprochen werden mußten.

Das Tierversuchsgesetz 1988 sieht eine strenge Kontrolle jedes einzelnen Tierversuches an Wirbeltieren durch die Landesbehörde vor. Das Bewilligungsverfahren wird vom Gesundheitsamt durchgeführt, wobei zur Beurteilung der Unerläßlichkeit von Tierversuchen für medizinische Wissenschaft und Forschung Sachverständige von verschiedenen medizinischen Universitätsinstituten herangezogen werden. 1992 wurden vom Gesundheitsamt 82 Anträge auf Bewilligung von Tierversuchsprojekten auf ihre Zulässigkeit beurteilt.

1992 hat das Gesundheitsamt neun Anzeigen wegen Rezeptfälschung gegen unbekannt Personen an die Bundespolizeidirektion Wien erstattet. In diesen Fällen waren Rezepte auf die Namen von niedergelassenen Ärzten gefälscht. Das Gesundheitsamt ist weiterhin bemüht, den Ärzten die geltenden rechtlichen Bestimmungen näherzubringen und deren Einhaltung durchzusetzen. Darüber hinaus besteht die Bemühung, die niedergelassenen Ärzte sowie die Spitalsärzte mit der formal richtigen Suchtgiftverschreibung besser vertraut zu machen. 1992 mußten im Zusammenhang mit auffälligen Suchtgiftverschreibungen insgesamt 24 Ärzte ins Gesundheitsamt zur Klärung verschiedener Fragen eingeladen werden.

1992 wurden acht zusätzliche Verordnungen zum Chemikaliengesetz kundgemacht.

Zahlreiche Stoffe, die früher nicht dem Giftrecht unterlagen, wurden in die Giftliste aufgenommen. Bei der Bewilligung von Giftbezugschein und -lizenzen sind jetzt auch Erste-Hilfe-Kenntnisse nachzuweisen, die vom Amtsarzt zu überprüfen sind.

Im Krankenpflegewesen leitete das Gesundheitsamt eine große Anzahl von Aufnahme- und Prüfungskommissionen für die verschiedenen Berufe der Krankenpflege- und Sanitätshilfsdienste. Für die Krankenpflege-, Kinderkranken- und Säuglingspflegeschulen sowie für die medizinisch-technischen Schulen und an der Ausbildungsstätte für psychiatrische Krankenpflege fanden insgesamt 55 Aufnahmekommissionen und 478 Prüfungskommissionen statt. 18 Amtsärzte trugen das im Krankenpflegegesetz geforderte 30stündige Unter-

richtsfach „Öffentlicher Gesundheitsdienst“ in 12 öffentlichen und in zwei privaten Krankenpflegesschulen vor.

1992 haben 607 (1991: 435) Kandidaten die Ausbildung zur Allgemeinen Krankenpflege mit Diplom abgeschlossen, 66 die Kinderkranken- und Säuglingspflege und 32 die Ausbildung zur Psychiatrischen Krankenpflege. An den 11 Schulen (Akademien) für gehobene medizinisch-technische Dienste und an der Schule für den medizinisch-technischen Fachdienst haben 278 Schüler die Ausbildung mit Diplom beendet. 228 Personen haben einen Sonderausbildungskurs und 577 einen Kurs für Sanitätshilfsdienste mit Erfolg absolviert. Gemäß der Pflegehelferverordnung, BGBl. Nr. 175/1991, haben 1.035 (1991: 98) Kandidaten die Ausbildung zum Pflegehelfer positiv abgeschlossen.

1992 wurden bei der freiberuflichen Ausübung des Krankenpflegefachdienstes und der medizinisch-technischen Dienste 930 Personen evident gehalten; das waren um 174 mehr als im Vorjahr. An der Bundeshebammenlehranstalt Wien werden ab 1991 jährlich Hebammenlehrgänge durchgeführt. Im Frühjahr 1992 wurden von der Aufnahmekommission von 154 Bewerberinnen 25 für den Lehrgang 1992—1994 aufgenommen, davon 11 Wienerinnen, 11 Niederösterreicherinnen und 3 Burgenländerinnen. In den zur gleichen Zeit laufenden Kurs (Lehrgang 1991—1993) wurden 2 Schülerinnen aufgenommen, so daß in diesem Kurs der Schülerinnenstand 47 beträgt.

25 ausländische Hebammen haben 1992 nach einem 6monatigen Praktikum an der Ignaz-Semmelweis-Frauenklinik der Stadt Wien die abschließenden Ergänzungsprüfungen zur Nostrifizierung mit Erfolg abgelegt. Das Gesundheitsamt hat 58 Stellungnahmen zu Nostrifizierungsansuchen ausländischer Hebammen an die MA 14 — Sanitätsrechtsangelegenheiten und Sozialversicherung abgegeben.

Mit 1. September 1992 ist das Bundesgesetz über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD-Gesetz), BGBl. Nr. 460 vom 31. Juli 1992, in Kraft getreten. Die gehobenen medizinisch-technischen Dienste, d.s. physiotherapeutischer Dienst, medizinisch-technischer Laboratoriumsdienst, radiologisch-technischer Dienst, Diätendienst und ernährungsmedizinischer Beratungsdienst, ergotherapeutischer Dienst, logopädisch-phoniatrisch-audiologischer Dienst und orthoptischer Dienst, sind somit nicht mehr im Krankenpflegegesetz, sondern in einem eigenen Gesetz geregelt. Die Ausbildung dauert nunmehr generell drei Jahre (bisher 2 1/2 Jahre), die Schulen sind in „Akademien“ umbenannt, und zum Teil sind auch die genauen Berufsbezeichnungen (wie z.B. Diätendienst in Diätendienst und ernährungsmedizinischer Beratungsdienst) geändert worden. Eine Verpflichtung zur jährlichen Überprüfung der gesundheitlichen Eignung ist nicht mehr vorgesehen.

In der amtsärztlichen Untersuchungsstelle des Gesundheitsamtes führten die Ärzte 1992 insgesamt 23.558 amts- und vertrauensärztliche Untersuchungen und Begutachtungen für den gesamten Bereich des Magistrats der Stadt Wien, für den Stadtschulrat für Wien und zum Teil auch für die Wiener Stadtwerke durch. Im Rahmen dieser Untersuchungen wurden überdies 10.713 Blutabnahmen (u.a. für 10.541 HIV-Tests und 1.622 Röteln-Antikörper-Titer) und 10.959 Harnkontrollen für insgesamt 34.145 Laboruntersuchungen und 285 Elektrokardiogramme vorgenommen. 135 amtsärztliche Zeugnisse wurden ausgestellt. Ferner führten Amtsärzte 612 Hausbesuche durch, davon 364 wegen Ansuchen auf Zuerkennung einer Hilflosenzulage. Von den amtsärztlichen Untersuchungen entfielen allein 8.213 auf Personen, die eine Anstellung beim Magistrat der Stadt Wien oder beim Stadtschulrat für Wien anstreben. Weiters wurden 4.077 Untersuchungen zur Überprüfung kurzdauernder Krankenzustände durchgeführt.

In den Bezirksgesundheitsämtern wurden insgesamt 22.600 Personen durch die Amtsärzte untersucht, darunter im Rahmen der Sozialhilfe 9.523 und für die Jugendfürsorge 827. In der Rezeptprüfstelle des Gesundheitsamtes wurden 94.229 Rezepte mit 208.012 Arzneimittelverordnungen für Sozialhilfebezieher nach stichprobenartiger ärztlicher Überprüfung retaxiert. Zur ärztlichen Begutachtung der Notwendigkeit von Kuraufenthalten, Heilbehelfen und Hörgeräten wurden 146 Anträge eingereicht und bearbeitet.

Die Zahl der Begutachtungen und Stellungnahmen nach dem Opferfürsorgegesetz ist von 1991 auf 1992 mit 100 bearbeiteten Akten praktisch gleichgeblieben. 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 aus medizinischer Sicht oft nicht mehr möglich ist.

Vorsorgemedizinische Fachdienste

1992 wurden in 6 Gesundenuntersuchungsstellen, dem Herz-Kreislauf-Zentrum und der Seniorenberatungsstelle der Stadt Wien 5.414 Personen (2.452 Männer und 2.962 Frauen) untersucht. Die Seniorenberatungsstelle wurde im Jänner 1992 geschlossen. Die Untersuchungen werden von Fachärzten für Innere Medizin, HNO-Ärzten und Gynäkologen vorgenommen. Insgesamt wurden 1992 1.284 Ambulanztage abgehalten. 10.453 Blutuntersuchungen und 10.555 Harnbefunde wurden erstellt, weiters wurden 10.439 laryngologische und 2.190 gynäkologische Untersuchungen sowie 10.382 Elektrokardiogramme vorgenommen. 659 Personen wurden zu einem Thoraxröntgen in die Schirmbildstelle der Zentrale des Gesundheitsamtes, 556 Frauen zu einer

Mammographie in ein entsprechendes Zentrum überwiesen. Bereits Ende 1990 hatte das Gesundheitsamt eine neue Einladungskampagne der 40jährigen zur Vorsorgeuntersuchung im Gesundheitsamt oder beim Hausarzt, diesmal in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer für Wien, gestartet. 1992 ließen sich aber nur unter 1 Prozent der solcherart Angesprochenen beim Gesundheitsamt untersuchen.

1992 wurde die Aktion „Vorsorgeuntersuchungen in Betrieben“ mit Erfolg fortgesetzt, indem in 6 Groß-, 8 Mittel- und 9 Kleinbetrieben über 50 Prozent der dort Beschäftigten, das waren 5.381 (1991: 3.293) Personen, untersucht wurden.

Insgesamt wurden bei den Gesundenuntersuchungen und Vorsorgeuntersuchungen in Betrieben unter 10.795 Untersuchten folgende krankhafte Befunde erhoben: Bei 1.664 Personen diagnostizierten die Ärzte Übergewicht, bei 1.326 Verdacht auf Hypertonie, bei 308 Hörschäden. Bei einer Frau wurde ein Gebärmutterkrebs festgestellt. 4.090 Personen (38 %) wurde nach deren Untersuchung eine weitere ärztliche diagnostische Kontrolle bei einem praktizierenden Arzt empfohlen, 8.176 Personen (76%) die Behandlung bei einem niedergelassenen Arzt ange-raten.

Die Ernährungsberatungsstelle in 1, Zelinkagasse 3, nahmen 1992 1.786 Klienten, davon 1.597 Frauen und 189 Männer, im Rahmen von 1.786 Beratungen in Anspruch. Da diesem Programm der Gewichtsreduktion eine Langzeitintervention zugrunde liegt, mußten neben den 275 Erstberatungen 1.511 Wiederholungsberatungen durchgeführt werden.

Über das Gesundheitstelefon — Tel.-Nr. 533 28 28 wurden 4.776 Anrufe beantwortet. Hauptthemen der Anfragen waren Impfungen (2.821 Anrufe), Umweltfragen (einschließlich Ozon 680), Telefonnummern (201) und Gesundenuntersuchungen (680).

In einer Medizin-meteorologischen Beratungsstelle in 1, Neutorgasse 13, geben ein Facharzt für Lungenkrankheiten, ein Meteorologe und ein Biologe täglich Auskünfte an wetterfühlige oder pollenempfindliche Personen. Weiters wird Interessenten eine bioklimatische Wohnort- und Urlaubsberatung angeboten. 1992 wurden im Rahmen dieser präventivmedizinischen Serviceleistung des Gesundheitsamtes 5.697 telefonische Beratungsgespräche geführt. 203 Personen (davon 160 Frauen) sprachen wegen Wetterfühligkeit persönlich vor, 5 Personen ließen sich wegen ihrer Pollenallergie beraten. In gruppenspezifischen Gesprächsrunden wurde von 296 Teilnehmern autogenes Training und von 709 Personen chinesische Entspannungs- und Atemtechniken geübt. Insgesamt nahmen 1.005 Wetterfühlige bei solchen Kursen an insgesamt 118 Sitzungen teil. Ein weiterer Schwerpunkt der Arbeit dieser Stelle liegt auf dem Betrieb eines Pollenwarndienstes, der in Zusammenarbeit mit mehreren europäischen Ländern Pollenflugprognosen erarbeitet, die Informationen für Allergiker beinhalten.

Psychohygiene:

Die Parteienfrequenz des Referates „Psychohygiene“ nahm mit 2.742 Personen gegenüber 1991 um 6 Prozent zu, zum Großteil auf Grund der Untersuchungen drogenabhängiger Personen nach dem Suchtgiftgesetz (1.784 Klienten) und zu einem kleineren Teil durch Untersuchungen im Rahmen der konsiliären Beratung der amtsärztlichen Untersuchungsstelle (650 Klienten). Sozialarbeiter des Referates führten 491 Hausbesuche durch, ein Psychologe testete 308 Personen.

Im Rahmen der Aufgaben nach dem Suchtgiftgesetz wurden dem Referat „Psychohygiene“ 1.585 Klienten vom Gericht zugewiesen; 708 (46%) von diesen erwiesen sich aber als nicht erreichbar, waren verzogen, inhaftiert oder außer Landes oder verweigerten die ganze oder einen Teil der Untersuchung. Die übrigen 837 (54%) haben die Untersuchung komplett abgeschlossen: Von diesen war bei 660 Klienten keine Therapie erforderlich, da sie nur vorübergehend mit der Suchtgiftszene in Berührung gekommen waren. Für 177 Patienten (21%) war die Anordnung therapeutischer Maßnahmen erforderlich, kein Patient mußte in stationäre Krankenhausbetreuung, sondern alle 177 verblieben in weiterer regelmäßiger Kontrolle und Betreuung beim Gesundheitsamt. In Zusammenarbeit mit dem Institut für Umweltmedizin wurden 1.135 Harnproben auf Drogenbestandteile untersucht: Bei 51 Prozent zeigte sich ein positives Ergebnis: Bei 59 Probanden wurden Cannabiskonsum, bei 148 vorwiegend Opiatgebrauch, bei 15 Kokain, bei 337 Methadon und bei 24 Fällen Medikamente wie Barbiturate nachgewiesen. Die Summe dieser Harnanalyseergebnisse übersteigt die Zahl der Untersuchten, da Mehrfachverwendungen nachgewiesen wurden. Zur Berufsverteilung der erstmals dem Gesundheitsamt gemeldeten Drogenabhängigen ist erwähnenswert, daß 36 Prozent Facharbeiter und 28 Prozent Hilfsarbeiter waren, weitere 27 Prozent der Süchtigen waren arbeitslos, 14 Prozent waren Schüler bzw. Studenten.

Von der Zentrale des Gesundheitsamtes wurden 1992 14.299 Suchtgiftrezeptformulare und 13.202 Dauerverschreibungen an die Bezirksgesundheitsämter und Krankenanstalten ausgegeben. Die Amtsärzte der Bezirksgesundheitsämter haben 10.030 Dauerverschreibungen erteilt, wobei mit einer Reihe von verordnenden Ärzten Kontakt zur Klärung oder Korrektur von Einzelfragen aufgenommen werden mußte. Der Anstieg der in den Bezirksgesundheitsämtern erteilten Dauerrezepte ist auf die Ausweitung des „Methadonsubstitutionsprogramms“ bei Drogenabhängigen zurückzuführen. Die Einführung des Methadon-Programms wird von den Drogenabhängigen positiv aufgenommen. In Wien waren 1992 rund 900 Personen für die Methadon-Substitution gemeldet; das bedeutet eine Zunahme um rund 6 Prozent gegenüber dem Vorjahr.

Vom Referat „Psychohygiene“ wurden 1992 auch 650 psychiatrisch-neurologische und 308 psychologische Gutachten für die amtsärztliche Untersuchungsstelle des Gesundheitsamtes erstellt, bei 47 Prozent der Begutachtungen nahm ein Psychologe auch einen psychologischen Test vor. Die Frage nach der Dienstfähigkeit war mit 64 Prozent der Gesamtfragen am häufigsten vertreten, davon zeigten sich 11 Prozent der Begutachteten als dienstunfähig. Von den schließlich erstellten Diagnosen war der manisch-depressive Formenkreis am häufigsten vertreten, gefolgt von neurotischen Persönlichkeitsentwicklungen mit 27 Prozent und Alkoholismus mit 18 Prozent.

Im Rahmen der Gesundheitsfürsorge für Mutter und Kind untersuchten und berieten die Ärzte in den vier (ab Herbst 1992 wegen der Schließung der Stelle im Elisabeth-Spital drei) städtischen Schwangerenberatungsstellen 98 werdende Mütter, die Gesamtfrequenz betrug 1.873. Diese Stellen werden größtenteils als Intensivbetreuungsstellen bzw. als Risikoschwangerenberatungsstellen geführt: Im Wilhelminenspital werden vorwiegend Gestosen, im Krankenhaus Lainz Diabetikerinnen betreut. Im Krankenhaus Lainz werden von einer Psychologin Geburtsvorbereitungskurse angeboten, ein Kurs umfaßt 11 Abende. In 21, Freytaggasse 32, findet für schwangere Frauen, die jenseits der Donau wohnen, zweimal wöchentlich ein Schwangerenturnen statt, und eine Gynäkologin hält Kurzvorträge für werdende Mütter. Derzeit nehmen ungefähr 30 Schwangere pro Abend an diesem Turnen teil.

1992 leitete das Gesundheitsamt drei Stützpunkte für Familienhebammen, über die elf sogenannte „mobile Familienhebammen“ für die Bevölkerung zur Verfügung stehen. In sechs Eltern-Kind-Zentren des Amtes für Jugend und Familie sind ebenfalls Familienhebammen stundenweise tätig. Von diesen Hebammen werden Informationsgespräche für Frauen über die Schwangerschaft, bevorstehende Geburt, Wochenbett und Babypflege angeboten und auch Schwangerenturnen durchgeführt. Weiters werden Besuche im Kreißaal organisiert, so daß die Frauen bei ihrer Entbindung in eine ihnen bereits bekannte Umgebung kommen. In Zusammenarbeit mit niedergelassenen Gynäkologen werden auch Hausbesuche vorgenommen. 1992 wurden 4.670 Frauen auf diese Art und Weise betreut, 782 Hausbesuche abgehalten und 82 Kreißaalführungen organisiert. 121mal wurde ein „Babytreff“ für insgesamt 881 Mütter, 62 Väter und 916 Säuglinge im Stützpunkt veranstaltet. Weiters wurden 1992 die Hebammen auch abwechselnd in den gynäkologischen Ambulanzen mehrerer Wiener Krankenanstalten eingesetzt, um dort an Ort und Stelle zur Geburtsanmeldung vorsprechende Frauen zu beraten.

In Zusammenarbeit mit der MA 11 — Amt für Jugend und Familie wurden in den vier städtischen Beratungsstellen für Familienplanung insgesamt 1.522 ärztliche Konsultationen durchgeführt. Zweck der mit den 758 Erstuntersuchungen einhergehenden Beratungen war 114mal Kinderwunsch, 863mal Empfängnisverhütung und 403mal Wunsch nach Schwangerschaftsabbruch. 1992 wurden in allen 268 ersten Klassen der Berufsschulen Wiens wieder sogenannte Aufklärungsgespräche durchgeführt.

Ein Team, bestehend aus einem Arzt und einem Sozialarbeiter, vermittelt jeder Klasse ein Grundwissen über Geschlechtsorgane, Sexualhygiene, Partnerschaft, empfängnisverhütende Maßnahmen, Schwangerschaft und Geburt. Einen Schwerpunkt stellt die AIDS-Problematik dar, weiters finden auch Gespräche über Drogen statt.

Die 68 Ärzte in den 59 städtischen Elternberatungsstellen berieten 78.930mal Eltern, 6.202mal untersuchten sie Säuglinge zum erstenmal, insgesamt Säuglinge 49.972mal und Kleinkinder 27.429mal. Sie verabreichten 5.568 Schutzimpfungen gegen Diphtherie und Tetanus, 7.850 Impfungen gegen Diphtherie, Tetanus und Keuchhusten, 11.003 Impfungen gegen Kinderlähmung, 3.356 gegen Masern und Mumps und 718 gegen Haemophilus b (ab Oktober 1992). Für gestillte Kinder gaben sie rund 950mal Vitamin-K-Tropfen ab, zur Verhütung der Zahnkaries gaben sie an Kleinkinder Zahnputzsets und 809mal Fluoridtabletten aus, zur Rachitisprophylaxe verabreichten sie 1.857mal Vitamin-D-Tropfen. In 2.259 Fällen überwiesen sie das Kind zu einem niedergelassenen Kinderarzt. 68 Säuglinge mußten von den Elternberatungsärzten wegen eines akuten Krankheitsbildes in ein Spital eingewiesen werden.

Gemeinsam mit der Universitäts-Kinderklinik führt das Gesundheitsamt eine Ambulanz für Pädiatrische Kardiologie, in der 1992 unter 4.332 untersuchten Kindern 560 Herzfehler erstmals diagnostiziert und insgesamt 2.708 Herzfehler kontrolliert wurden.

Nach einem sogenannten „Risikokinderprogramm“ werden alle Neugeborenen Wiens, deren Geburt mit bestimmten Risiken einherging (z.B. besonders hohes oder geringes Geburtsgewicht), zu einer neurologischen Untersuchung im vierten, siebenten und fünfzehnten bis achtzehnten Lebensmonat und nochmals im dritten bis fünften Lebensjahr in eine der beiden Entwicklungsdiagnostischen Ambulanzen des Gesundheitsamtes eingeladen: Zweck dieser Untersuchung ist die zeitgerechte Erfassung und Betreuung von kindlichen Gehirnschäden und anderen hauptsächlich neurologischen Störungen. 1992 wurden in der Ambulanz in 10, Gellertgasse 42—48, 442 Risikokinder erstmals untersucht und 433 Kontrolluntersuchungen vorgenommen. Von den Erstuntersuchten waren 66 Kinder gering, zwei deutlich auffällig und eines therapiebedürftig. Weiters wurden 151 Kinder von Kinderfachärzten, Elternberatungsstellen, Krankenanstalten und praktischen Ärzten zugewiesen, 256 Kontrolluntersuchungen wurden vorgenommen. 73 der Kinder zeigten sich gering auffällig, 15 deutlich und zwei waren therapiebedürftig. Von der seit Juni 1992 dort beschäftigten Heilpädagogin wurden 442 Therapien durchgeführt. Psychologinnen führten 619 Gespräche, es erfolgten 768 logopädische Begutachtungen,

weitere 545 ergotherapeutische Untersuchungen und 964 physiotherapeutische Anleitungen. In der Ambulanz in 18, Währinger Gürtel 141, wurden 348 Risikokinder erstmals und 323 ein weiteres Mal untersucht. Von den untersuchten Kindern zeigten sich 82 gering auffällig. Von den Entwicklungsuntersuchungen an von auswärtig zugewiesenen Kindern wurden 145 erstmals und 179 ein weiteres Mal vorgenommen. 68 Kinder waren gering auffällig, 16 normabweichend. Es wurden sieben augenärztliche sowie 55 orthopädische und 19 endokrinologische Untersuchungen vorgenommen. Bei 124 Kindern wurden von zwei Psychologinnen Erstuntersuchungen und 1.275 Kontrolluntersuchungen durchgeführt, eine Logopädin führte 18 Erstuntersuchungen und 606 Therapien durch. Eine Ergotherapeutin nahm vier Erstberatungen und 1.009 Therapien vor, eine Physiotherapeutin zehn Erstbehandlungen und 692 Therapien.

Seit Beginn des Risikokinderprogramms im Jahre 1979 wurden vom Gesundheitsamt insgesamt 9.373 Risikokinder untersucht, davon waren 2.667 (29%) auffällig (1992 1.161 Untersuchte, davon 287 = 25% auffällig).

1992 wurde der 3. Teil der „Wiener Entwicklungsstudie“ fertiggestellt und veröffentlicht. In diesem 3. Studienabschnitt wurden die Kinder, die bereits im 6.—17. Lebensmonat und 3.—5. Lebensjahr untersucht wurden, nochmals im 6. Lebensjahr kontrolliert. Es zeigt sich an Hand der Ergebnisse, daß bei „Risikokindern“ motorische und psychische Defizite zu finden sind („Teilleistungsstörungen“), weshalb bei diesen Kindern ehebdigst mit einer Frühförderung begonnen werden muß.

In den Kindertagesheimen der Stadt Wien, die der sanitären Aufsicht des Gesundheitsamtes unterstehen, wurden 36 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 1992 17.859 Kinder getestet, 2.305 (13%) davon bedurften einer augenärztlichen Behandlung bzw. Kontrolle. Ebenso wurden bei Kindern ab 5 Jahren Gehörtests mit speziellen Geräten durchgeführt. Von 16.799 getesteten Kindern war bei 1.551 (9%) das Hörvermögen beeinträchtigt. Seit Beginn dieser Tests im Jahre 1976 wurden bereits 281.376 Kinder auf ihr Sehvermögen getestet, 16 Prozent zeigten Auffälligkeiten. Von bisher insgesamt 221.772 auf das Hörvermögen Getesteten waren 9 Prozent auffällig.

Vom schulärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes wurden 1992 218.330 Untersuchungen und 46.473 Impfungen gegen Diphtherie, Tetanus, Röteln, Kinderlähmung und FSME durchgeführt, darunter allein 21.073 gegen FSME. Dabei nahmen 89 städtische Schulärzte in den Pflichtschulen, in den Lehranstalten für Frauenberufe, in den Polytechnischen Schulen, in den Körperbehindertenschulen, in Ganztagschulen, in städtischen Kinderheimen und in Berufsschulen 147.453 Untersuchungen vor. Von dort erfolgten 7.698 Zuweisungen an Fachärzte zur weiteren Abklärung bzw. Behandlung.

Im Schuljahr 1991/92 wurden 15.652 Sehtests und 13.487 Hörtests durchgeführt. Die augenärztliche Untersuchungsstelle des schulärztlichen Dienstes in der Zentrale des Gesundheitsamtes ist seit November 1992 wieder in Betrieb, an der ohrenärztlichen Untersuchungsstelle wurden 7.285 Untersuchungen vorgenommen, davon 163 für die amtsärztliche Untersuchungsstelle oder das Sozialamt.

Weitere 1.324 fachärztliche Untersuchungen der Schüler wurden vorgenommen, darunter 750 logopädische, 112 psychiatrisch-psychologische, 69 interne und 393 heilpädagogische. In der Zentrale des Gesundheitsamtes wurden 1992 vom Referat für den schulärztlichen Dienst 32 Gutachten für die MA 12 — Sozialamt erstellt. Weiters hielten die Ärzte für Lehrer, Eltern und die Schüler der 8. Schulstufe der Pflichtschule 176 Vorträge über AIDS. Die Schulärzte meldeten 1992 2.593 Fälle von Lausbefall, was eine Zunahme um 9 Prozent gegenüber 1991 bedeutet. Betroffen waren Schüler von 1.113 Klassen aus 604 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, so werden die Eltern schriftlich davon verständigt. Überdies haben alle in Wien wohnhaften Kinder und Jugendlichen 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 1992 67.457 Schulkinder untersucht werden, bei denen in 25.850 Fällen (38%) mindestens ein behandlungsbedürftiger Zahn festgestellt wurde. Im Rahmen der in der Klinik 9, Salzergasse 28, stattfindenden Zahnprophylaxe wurden insgesamt 4.074 Kinder erfaßt. 3.808 Kinder nahmen am Zahnputzunterricht teil, 1.228 Kinder wurden beraten und an 303 Kindern wurden Zahnfleischbehandlungen durchgeführt.

Im Bereich der kurativen Tätigkeiten in den Jugendzahnkliniken betrug die Zahl der Behandlungssitzungen 28.558. Es wurden 8.612 Füllungen gelegt, die Zahl der Operationen (Wurzelspitzenresektionen, chirurgische Zahnentfernung usw.) betrug 136. 138 Zähne wurden wurzelbehandelt. 528 bleibende Zähne und 2.047 Milchzähne mußten extrahiert werden. In 2.188 Fällen wurden Zahnreinigungen und 852 Röntgenaufnahmen vorgenommen. Neben zahlreichen Kurzmarkosen wurden in einer eigenen Narkosestation 2.094 Voll-

narkosen durchgeführt. Mit 49 besonders ängstlichen Kindern führte eine Psychologin angstabbauende, therapeutische Gespräche.

In der Kieferorthopädischen Station nahmen die Ärzte 16 Extraktionen und 774 Röntgenaufnahmen vor. Für das Sozialamt und das Sozialministerium wurden 334 Anträge für prothetische Leistungen bewilligt.

Die seit 1989 eingesetzten „mobilen Teams“ sind zu einer bewährten Einrichtung der Serviceleistungen der Jugendzahnkliniken geworden: Regelmäßig werden sämtliche bettenführenden Stationen der Kinderspitäler im Raume Wiens von einem Zahnarzt und einer zahnärztlichen Assistentin besucht. Auf diese Weise konnten wegen Personalmangels 1992 nur 223 Patienten betreut werden, was gegenüber 1991 eine Abnahme von 75 Prozent bedeutet.

Im Rahmen der „Bosnienhilfe“ wurden an Flüchtlingen, und zwar vorwiegend Erwachsenen, 189 Füllungen, 49 Extraktionen und 35 Röntgen durchgeführt.

Das Referat Körperbehindertenbetreuung des Gesundheitsamtes dient der fachlichen Betreuung und medizinischen Rehabilitation Körperbehinderter. 1992 sprachen insgesamt 32.640 Personen vor, davon 11.217 bei Fachärzten. An orthopädischen Untersuchungen wurden im Referat 1.343, bei bettlägerigen Patienten 361, in Sonderkindergärten 172, in den öffentlichen Volksschulen 7.266 und in den Schulen für körperbehinderte Kinder 964 vorgenommen. Physikalisch-medizinische Assistentinnen führten 9.673 Behandlungen durch. Die Sozialarbeiterinnen wurden von 26.070 Ratsuchenden aufgesucht und absolvierten 455 Hausbesuche und 403 Dienstwege. Weiters veranlaßte das Referat 1.916 verschiedenartige diagnostische und therapeutische Maßnahmen, darunter 229 orthopädische Heilbehelfe. Für die MA 12 — Sozialamt wurden 3.329 Begutachtungen erstellt, darunter 598 zu Pflegegeldanfragen und 1.346 Gutachten zur Inanspruchnahme eines Freizeitfahrerdienstes (Abnahme um 9 Prozent gegenüber 1991). Die Begutachtungen zur Notwendigkeit von Rehabilitationsmaßnahmen nahmen um 61 Prozent auf 1.189 zu.

Die Aufrechterhaltung des Haltungsturnens in den Volksschulen und allgemeinen Sonderschulen macht ständige Ausbildungslehrgänge für Haltungsturnlehrer erforderlich. 1992 wurden im Rahmen von zwei Ausbildungslehrgängen 48 Haltungsturnlehrer ausgebildet, die nunmehr in den Haltungsturnkursen im Einsatz sind. Im Schuljahr 1991/92 waren an 80 Wiener Pflichtschulen Sonderturnkurse für haltungsgefährdete Kinder eingerichtet, und rund 4.200 Kinder nahmen daran teil.

An der Untersuchungs- und Beratungsstelle für Tropenreisende fanden 14 Untersuchungen für Auslandsreisende statt. Sämtliche Tropenreisenden wurden individuell über die Verhaltensmaßnahmen am Zielort und speziell über die erforderliche Malaria-Prophylaxe aufgeklärt, wobei Amtsärzte rund 9.500 Rezepte für Antimalariamittel ausstellten. Auch tropenmedizinische Beratungen während der Ferienmesse '92 wurden durchgeführt.

Im Rahmen der vorsorgemedizinischen Maßnahmen unter dem Motto „Schau auf Dich“ konnte die Bevölkerung Wiens auch 1992 wieder an diversen Veranstaltungen, wie 5 Tagen „Senior-Aktuell“, 10 „Familiensonntagen“, der „Wiener Ferienmesse“ und weiteren Aktivitäten in Bädern und Parkanlagen, teilnehmen.

Neben Blutdruckmessungen waren auch Seh- und Hörtests, Lungenfunktionsuntersuchungen (Kleine Spirometrie) sowie Impf- und Zahnberatungen unentgeltlich für die Bevölkerung möglich. Bei diesen Veranstaltungen ließen sich 64.645 Personen den Blutdruck messen, 44.804 unterzogen sich einem Sehtest, 290 einem Hörtest, 66.642 ließen ihre Lungenfunktion überprüfen. Es wurden 117.165 Auskünfte zu diversen Gesundheitsproblemen erteilt und 73 Anmeldungen zur Gesundenuntersuchung entgegengenommen. Weiters wurden 658 Erste-Hilfe-Maßnahmen gesetzt, 4.845 Zahnberatungen und 2.085 Impfberatungen vorgenommen.

Im Rahmen der administrativen Aufgaben bearbeitete die Kanzlei der Abteilungsleiterin 12.693 Einzelangelegenheiten, die Parteienfrequenz im Personalreferat betrug 2.575. Im Wirtschaftsreferat wurden 2.518 Rechnungen abgefertigt und 721 Bestellungen durchgeführt.

Amtsärzte des Gesundheitsamtes hielten 6 Erste-Hilfe-Kurse für 93 Kanzleilehrlinge und 14 Kurse für 142 A-, B-, C- und D-Beamte.

Ebenso wie in den letzten Jahren wurden auch 1992 ein umfassender „Gesundheitsbericht für Wien“ sowie eine Kurzfassung herausgegeben. Er enthält Leistungsberichte des Gesundheitsamtes, demographische Übersichten, Angaben zum gesamten Gesundheitswesen in Wien und medialstatistische Darstellungen zum Gesundheitszustand der Wiener Bevölkerung. Ferner mußten 15 weitere ausführliche Berichte über das Gesundheitswesen verfaßt bzw. korrigiert werden.

Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien

Die Tätigkeit sämtlicher Funktionseinheiten der Dienststelle waren in Fortsetzung der Schwerpunkte 1991 auf die Aufgaben konzentriert, die sich durch die Übersiedlung aus dem Altbau in das Neue AKH und der veränderten neuen klinischen Struktur ergeben. Zur Lösung aller damit in Zusammenhang stehenden Fragen wurde auf Fachleute des ärztlichen, pflegerischen und medizintechnischen, aber auch des betriebsorganisatorischen und

technischen Bereiches zurückgegriffen. Durch diese bewährte Vorgehensweise war es möglich, daß folgende Einrichtungen den Betrieb im Neubau aufnehmen konnten: die Universitätskliniken für Nuklearmedizin, Unfallchirurgie, Orthopädie, Dermatologie, Urologie und die Anstaltsapotheke. Parallel zu diesen Betriebsaufnahmen war die Inbetriebnahme eines Teiles der Operationssäle erforderlich. Mit 21. September 1992 hat eine bedeutende Erweiterung der Universitätsklinik für Neurochirurgie den Betrieb aufgenommen, nämlich das „Gamma Knife“ zur unblutigen Operation von kleinsten Schädel- und Gehirntumoren. Die Besiedlung der im Eingangs- und Verwaltungsgebäude untergebrachten Geschäftslokale konnte durch die Eröffnung des Postamtes und des Verkaufslokales der Fa. Odelga (Krankenhausbedarf und Heilbehelfe) abgeschlossen werden.

Ein weiterer Schwerpunkt waren die Vertragsverhandlungen mit der Wiener Holding über die Gründung der Krankenhausmanagement-Betriebsführungs GesmbH (KMB), die ab 1. Jänner 1993 mit der technischen Betriebsführung für das Allgemeine Krankenhaus betraut wurde.

Im Hinblick auf den mit 1. Jänner 1993 gegründeten Wiener Krankenanstaltenverbund und der damit einhergehenden Auflösung der Magistratsabteilungen 16 und 17 wurde mit der Organisationsanpassung im Allgemeinen Krankenhaus bereits mit 1. November 1992 begonnen.

Zentrale:

Von der Zentralkanzlei wurden 331.878 Briefe per Post befördert, wobei sich die Kosten dafür auf 2.362.822 S beliefen. 1.894 Pakete und 4.188 eingeschriebene Briefsendungen wurden übernommen und weitergeleitet. Von den entgegengenommenen 186 Funden wurden 44 von den Besitzern persönlich abgeholt und 142 an das zuständige Polizeikommissariat IX — Fundbüro weitergeleitet.

Die Geschäftsstelle Betriebsauflösung Altes AKH legte 2.878 Anlagen mit einem Anschaffungswert von rund 103,6 Millionen Schilling der Verwertungskommission zur Entscheidung vor. Als unentgeltliche Betriebsmittelabgaben wurden 546 Anlagen mit einem Anschaffungswert von rund 14,8 Millionen Schilling den MA 12, 17, 54 und der Krankenfürsorgeanstalt der Bediensteten der Stadt Wien zur Verfügung gestellt. Bislang wurden dem Allgemeinen Krankenhaus 2.332 Wirtschaftsgüter überlassen, davon konnten 325 Wirtschaftsgüter mit einem Erlös von 380.000 S verkauft werden. Aus dem Verkauf „geringwertiger Wirtschaftsgüter“ konnten Einnahmen von 155.000 S lukriert werden. Neben der Verwertung konnten auch 1.385 Anlagen skartiert werden, durch deren Verkauf ein Erlös von 825.000 S erzielt werden konnte. Mit Dezember 1992 waren im Alten AKH folgende Bereiche bereits abgesiedelt oder befanden sich im Status der Übersiedlung: I. Universitätsklinik für Unfallchirurgie, I. und II. Universitäts-Hautklinik, Onkologiebaracke, Orthopädische Universitätsklinik, II. Medizinische Universitätsklinik, Blutgruppenserologie und Pathologie.

Die Tätigkeiten des Rechtsbüros umfaßten im Jahre 1992 insbesondere die rechtliche Beratung der Dienststelle und die Ausarbeitung zahlreicher rechtlicher Stellungnahmen, Gutachten und Verträge für den Krankenanstaltenbetrieb. Zu den geplanten Novellen des Krankenpflegegesetzes, des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, des Arzneimittelgesetzes, des Apothekengesetzes und des Krankenanstaltengesetzes wurden Stellungnahmen abgegeben.

Im Rahmen der physischen Übergabe des Altbaues AKH an die Universität Wien wurden Übergabvereinbarungen mit der Universität Wien für die Bereiche Hörsaal-Pathologie, Dienstzimmer Nr. 7 im alten Direktionsgebäude, Blutambulanz, Koordinationsstelle im alten Direktionsgebäude und Freiräume rund um die Pathologie samt Pestbaracke und Tierstall abgeschlossen sowie Übergabvereinbarungen für die Bereiche Pathologie, 1. und 2. Stock des 9. Hofes, sowie OP-Baracke der Orthopädischen Universitätsklinik, 1. Stock der medizinisch-technischen Schulen und Kardiologie vorbereitet.

Weiters erfolgte eine zentrale Erlaßprüfung, in deren Rahmen sämtliche von der Abteilung herausgegebenen Erlässe, Dienstabweisungen, Mitteilungen und AKH-Rundschreiben einer rechtlichen Überprüfung unterzogen wurden. Ein Vertrag zwischen der Stadt Wien und dem Kuratorium der Schule für den beschäftigungs- und arbeitstherapeutischen Dienst über die Führung und Verwaltung der Akademie für den ergotherapeutischen Dienst wurde ausgearbeitet und mit Genehmigung des Wiener Gemeinderates abgeschlossen.

Weitere schwerpunktmäßige Leistungen waren die Anerkennung des Allgemeinen Krankenhauses als Einsatzstelle für 180 Zivildienstleistende im Rahmen des Wiener Krankenanstaltenverbundes, die Mitwirkung der Ethikkommission zur Beurteilung Klinischer Prüfungen von Arzneimitteln, die Bearbeitung von Schadenersatz- und Schmerzensgeldforderungen in Zusammenarbeit mit der Betriebshaftpflichtversicherung des AKH und die Vertretung der Dienststelle im Rahmen der Vorarbeiten zur Schaffung der Rechtsgrundlagen für den Wiener Krankenanstaltenverbund bzw. die Ausarbeitung einer neuen Geschäftsordnung für das Allgemeine Krankenhaus auf der Grundlage der neuen Organisationsvorschriften des Wiener Krankenanstaltenverbundes.

Das Personalbüro hat 1992 893 Neuaufnahmen vorgenommen und 753 Abgänge bearbeitet. Von den Neuaufnahmen waren 359 Pflegepersonal, 390 Arbeiterpersonal und 199 Beamte und Angehörige der medizinisch-technischen Dienste. Bei den Abgängen waren 406 Pflegepersonal, 209 Arbeiterpersonal und 138 Beamte und Angehörige der medizinisch-technischen Dienste. Es wurden mit der MD-VR zahlreiche Dienstpostenanträge verhandelt. Beispielsweise wurden durch die Übersiedlung der Universitäts-Klinik für Unfallchirurgie 188

Dienstposten genehmigt. Bei den Perlustrierungsverhandlungen wurden die Festlegungen für den Dienstpostenplan 1993 getroffen.

Die Aufgabenschwerpunkte des Dezernates Planung, Organisation und EDV lagen bei der Konsolidierung und laufenden Betreuung der bereits installierten EDV-Applikationen, der betriebsorganisatorischen Beratung und Unterstützung der im Jahr 1992 in das Neue AKH übersiedelten Betriebsstellen, der Bereitstellung der erforderlichen EDV-Einrichtungen für diese Betriebsstellen einschließlich der Einschulung der Anwender in die EDV-Systeme sowie in der Bewältigung einer Vielzahl von Sonderaufgaben, die den Routinebetrieb im AKH betreffen. Durch die Betriebsaufnahme von weiteren Kliniken und Instituten im neuen AKH ist die Anzahl der installierten EDV-Arbeitsplätze bis Ende 1992 auf über 1.400 angewachsen. Die Anzahl der von der Anwenderbetreuung unterstützten EDV-Benutzer stieg auf annähernd 1.700.

Besondere Beachtung verdient die Vielfalt der im AKH eingesetzten EDV-Systeme. Neben dem zentralen System KIS (einschließlich des Bürokommunikationssystems IBS), dem im Klinischen Institut für medizinische und chemische Laboratoriumsdiagnostik eingerichteten LIS und dem im Verwaltungsbereich verwendeten SAP-System ist auf die Implementierung der Fremdsysteme SIMEDOS (Universitäts-Klinik für Radiodiagnostik), QLS (Klinische Abteilung für Virologie), ARKIVE (Universitäts-Klinik für Unfallchirurgie), CARE-VUE-9000 (vier Intensivstationen der Universitäts-Kliniken für Innere Medizin I—IV im Bettenhaus Ost, für eine Intensivstation der Anästhesie im Bettenhaus West und im OP 39 der Universitäts-Klinik für Chirurgie), OR-VUE (im OP der Universitäts-Klinik für Orthopädie) sowie auf eine Vielzahl lokaler EDV-Systeme, meist auf PC-Basis, hinzuweisen. Um auf dem letztgenannten Sektor der lokalen Systeme einen ungeordneten und von den laufenden Aufwänden sehr problematischen Wildwuchs weitestgehend hintanzuhalten, wurde für diesen Bereich, der vorrangig über Klinikgelder finanziert wird, ein umfangreiches Prüfprozedere entwickelt und zur Anwendung gebracht.

Im Bereich der Rechenzentren wurden die in den vergangenen Jahren getrennt geführten Teile ARZ (Administratives Rechenzentrum) und KTRZ (Kaufm./Techn. Rechenzentrum) im Herbst 1992 ohne jedwede Beeinträchtigung des laufenden Betriebes wie auch in voller Übereinstimmung mit den betroffenen Mitarbeitern zu einer einzigen Organisationseinheit zusammengefaßt. Dadurch kam es in diesem Bereich zu einer Reihe von Synergieeffekten, die nicht nur zu einer schrittweisen Personaleinsparung, sondern vor allem zu einer wesentlichen Anhebung der Leistungsfähigkeit des Rechenzentrums beitragen. Aufbauend auf dieser Leistungskonzentration wurde eine Fusion des AKH-Rechenzentrums mit dem Rechenzentrum der VAMED vorbereitet, die im Jahre 1993 vollzogen werden soll und der Stadt Wien neben weiteren Synergieeffekten in den nächsten drei Jahren auch einen Gewinn von über 15 Millionen Schilling bringen wird.

Obwohl die mit Verfügung des Magistratsdirektors vom Oktober 1990 dem AKH übertragene Verantwortung für das KIS-Projektmanagement bis dato sehr positive Auswirkungen gezeigt hat, wurden aus verschiedenen Gründen, insbesondere im Hinblick auf den mit 1. Jänner 1993 neu geschaffenen Wiener Krankenanstaltenverbund und auf die im gesamten EDV-Bereich des Gesundheitswesens existente Personalknappheit, Überlegungen zu einer Reform dieser Einrichtung angestellt. Als erster Schritt wurden bereits im Frühjahr 1992 die Projektbereiche Patientenadministration und Abrechnung wieder in die Verantwortung der MD-ADV/Ge rückgeführt, zumal diese Teams die Implementierung dieser EDV-Systeme im AKH in einer Erstversion erfolgreich abgeschlossen haben.

Vom Dezernat Controlling wurden die Voraussetzungen zur Erstellung von „Abteilungsbudgets“ geschaffen, die einen detaillierteren Vollzug und eine verstärkte Überwachung des Budgets von der für die einzelnen Betriebsbereiche Verantwortlichen gewährleisten sollen. In den Bereichen Kostenrechnung, Materialwirtschaft, Anlagenwirtschaft, Produktionsplanung ist die für diesen Bereich vorgesehene EDV-Software (SAP) im Echtbetrieb eingesetzt. Der daraus erstellte Betriebsabrechnungsbogen (BAB) beinhaltet die Verbrauchszahlen und dient als Analysegrundlage für die einzelnen Bereiche (Kliniken, Institute, Verwaltungsstellen usw.) und auch als Grundlage zur Planung des Budgets.

Ein weiterer Schwerpunkt war die im Zuge der Übersiedlungen in den Neubau und der damit verbundenen Neuorganisation der einzelnen Betriebsbereiche laufende Anpassung des Kostenstellenplanes auf 6stellige Kostenstellennummern. Der Datenträger für die Diagnosedokumentation ICD-9 VESKA für das Jahr 1991 wurde an den KRAZAF übermittelt.

Durch das Referat Budget war darauf zu achten, daß beim Vollzug des Voranschlags 1992 die entsprechenden Vorschriften eingehalten werden. Es wurden 1 Subventionsantrag, 5 Abschreibungsanträge sowie 4 Überschreitungsanträge gestellt und genehmigt. Auch wurde eine Erhöhung der Baurate für den Neubau des Allgemeinen Krankenhauses mit 300 Millionen Schilling genehmigt. Es erfolgte eine Erhöhung der Ausgaben von insgesamt zum Voranschlag präliminierten 7,311.112.000 S um 641.380.906,65 S auf 7,952.492.906,65 S. Von der internen Revision wurden im Jahr 1992 40 Berichte abgeschlossen. Durch ihre Prüftätigkeit konnte die Revision in mehreren Bereichen zur Einnahmensicherung und zur Ausgabenminderung beitragen.

Einen bedeutenden Leistungsfaktor stellen auch die im AKH untergebrachten Schulen des Krankenpflegedienstes und der medizinisch-technischen Dienste dar. Im Jahr 1992 diplomierten an der Allgemeinen Krankenpflegeschule 51, an der Kinderkrankenpflegeschule 20, an der Schule für den Physiotherapeutischen Dienst 53,

an der Schule für den medizinisch-technischen Fachdienst 26, an der Schule für den Orthoptischen Dienst 8, an der Schule für den Beschäftigungs- und Arbeitstherapeutischen Dienst 25, an der Schule für den Logopädisch-Phoniatrie-Audimetrischen Dienst 14, an der Schule für den Radiologisch-technischen Dienst 31, an der Schule für den Diätendienst 13 und an der Schule für den medizinisch-technischen Laboratoriumsdienst 73 Schülerinnen und Schüler. An der Allgemeinen Krankenpflegeschule wurden im Jahre 1992 106, an der Kinderkrankenpflegeschule 37, an der Schule für den medizinisch-technischen Laboratoriumsdienst 101, an der Schule für den Physiotherapeutischen Dienst 50, an der Schule für den beschäftigungs- und arbeitstherapeutischen Dienst 31, an der Schule für den radiologisch-technischen Dienst 42, an der Schule für den logopädisch-phoniatrisch-audimetrischen Dienst 21, an der Schule für den medizinisch-technischen Fachdienst 73, an der Schule für den orthoptischen Dienst 9 und an der Schule für den Diätendienst 12 Schülerinnen bzw. Schüler neu aufgenommen werden. Das Informationszentrum hat 40 Presseaussendungen verfaßt und weitergeleitet. In den nichtmedizinischen Printmedien sind 755 AKH-Beiträge erschienen, insgesamt wurden 259 Medienkontakte hergestellt. Auch die Organisation und Durchführung von 20 öffentlichkeitswirksamen Veranstaltungen oblag diesem Dezernat. Neben den zahlreichen Führungen für diverse Einrichtungen (z.B. Wiener Schulen, Rotes Kreuz) wurden 14 Führungen für hochrangige Gäste organisiert und durchgeführt.

Verwaltungsdirektion:

Im Jahre 1992 wurden vom Dezernat Einkauf und Materialverwaltung 27.566 Bestellungen mit einem Gesamtwert von rund 652 Millionen Schilling und rund 157.000 Lagerabfassungen sowie 5.000 Warenannahmen bearbeitet. Im Bereich der Beschaffung gelangte die Ausschreibung von Oxigenatoren zur Vergabe, wobei dabei rund 3,2 Millionen Schilling bei einem verbleibenden Umsatzvolumen von rund 11,6 Millionen Schilling gespart werden konnten. Die Ausschreibung der Einmal-OP- und der Miet-OP-Wäsche brachten gute wirtschaftliche Erfolge. Auch die Ausschreibungen bezüglich Reinigung (Unterhaltsreinigung, Regie, Grundreinigung usw.) halfen, die Ausgaben bei gesteigerter Leistung konstant zu halten. Verstärkter Wert wurde auch auf eine optimale Lagerplanung gelegt, da die Lagerplätze im Neuen AKH eine minimale Lagerkapazität aufweisen. Derzeit werden von 65 Versorgungsassistenten/innen täglich rund 26.000 Stück Personal- und Flachwäsche manipuliert und in den Verteillagern rund 950 verschiedene medizinische Ver- und Gebrauchsgüter nachbestellt und gelagert.

Die Aufgabenschwerpunkte des Dezernates Wirtschaft lagen durch die Übersiedlungen in das Neue AKH bei den Inbetriebnahmen der Ambulanz- und Sanitärleitstellen. Im Jahre 1992 wurden 60.871 Patienten stationär aufgenommen. Dies bedeutet einen übersiedlungsbedingten Rückgang von 6,83 Prozent gegenüber dem Vorjahr. Die Anzahl der Sonderklassenpflegen konnte mit 3.440 stabil gehalten werden. Bei den Pflgeetagen war eine Steigerung auf 559.106 zu verzeichnen.

Es erfolgte eine Konsolidierung der EDV-Applikationen KIS-Stationärpatientenadministration und -abrechnung, wobei vor allem hinsichtlich der Abrechnung umfangreiche Arbeiten im Sinne der Ausarbeitung von Vorgaben und Änderungswünschen sowie deren Prüfung auf Anwendbarkeit im Testbetrieb geleistet wurden. Im Bereich der KIS-Applikationen für den Ambulanzbereich wurde in verschiedenen Arbeitsgruppen an der Abstimmung der künftigen Arbeitsabläufe und bei der Erstellung von Verrechnungsgrundlagen gegenüber den Sozialversicherungsträgern mitgearbeitet und Vorgaben an die Projektgruppen der MD-ADV erstellt.

Ein weiterer Aufgabenbereich ergab sich durch die aufgetretene Flüchtlingssituation im Zusammenhang mit den Kriegseignissen im ehemaligen Jugoslawien, da Richtlinien zur Administration und Abrechnung von ambulanten und stationären Leistungen ausgearbeitet wurden und Dokumentationen über den Kostenumfang zu erstellen waren.

In den übersiedelten Ambulanzen und Bettenstationen wurden weitere Heiß- und Kaltgetränkeautomaten aufgestellt. Im Laufe des Jahres wurde die Verpachtung der Tiefparkgarage an einen privaten Betreiber vorbereitet und durch den Beschluß des Stadtsenates und des Gemeinderates am 29. Dezember 1992 rechtswirksam abgeschlossen.

Durchschnittlich waren 650 Bedienstete der Betriebsabteilung und 30 Bedienstete einer Fremdfirma mit der Reinigung des Allgemeinen Krankenhauses beschäftigt. Zusätzlich wurden im Rahmen der Grundreinigung rund 60.000 m² Betriebsfläche, 5.700 Fenster und 130 Personalwohnungen durch Fremdfirmen gereinigt.

Um den internen Transport verschiedener medizinischer und nichtmedizinischer Güter zu garantieren, waren durchschnittlich 200 Mitarbeiter im Einsatz. Vom internen Krankentransportdienst wurden 169.058 Patiententransporte durchgeführt. Die 44 tätigen Portiere waren zu jeder Tages- und Nachtzeit bemüht, den Patienten bzw. den Besuchern die bestmögliche Orientierungshilfe im AKH zu gewährleisten. Die im Rahmen des Sicherheitsdienstes tätigen Bediensteten verwiesen im Jahre 1992 rund 700 Personen vom Gelände des Allgemeinen Krankenhauses. 44 Einbrüche wurden zur Anzeige gebracht und 74 Vandalenakte wurden bearbeitet. Von der Küche wurden 1.165.134 Essensportionen ausgegeben. Bedauerlicherweise mußten aber auch 1.531 Fahrzeuge abgeschleppt werden, die von ihren Lenkern ohne Bedachtnahme auf die Erfordernisse des Krankenhauses verkehrsbehindernd abgestellt worden waren.

Zu Beginn des Jahres wurden vom Referat für Sondereinnahmen die von den Kliniken vorgelegten Budgetentwürfe für 1992 geprüft und freigegeben. Darüber hinaus wurden insgesamt 917 Anträge in Zusammenarbeit mit dem Personalbüro, dem Rechtsbüro, dem Referat Medizintechnik und dem Dezernat für Planung, Organisation und EDV geprüft und nach Maßgabe der vorhandenen Geldmittel bewilligt. Vom Referat wurden Ambulanzeinnahmen in der Nettohöhe von 210,985.137 S sowie sonstige Einnahmen der Kliniken von 2,009.756 S verwaltet. Aus dem Rechnungsjahr 1991 wurden Vorjahresguthaben von 215,523.667 S übernommen. Durch die Auflösung von Abfertigungsrücklagen erhöhten sich die Einnahmen 1992 um 1,807.134 S. Im selben Zeitraum betrugen die Sach- und Personalausgaben der Kliniken 204,791.624 S (netto).

Ärztliche Direktion:

Der Ärztliche Direktor sowie die leitenden Personen der Abteilungen und Stabsstellen haben in zahlreichen Gremien mitgewirkt. Hervorzuheben sind die Tätigkeiten in den Gremien, wie Klinikleiterkollegium, Beirat der ARGE AKH, Expertenkommission, Arbeitsgruppe Personal der ARGE AKH, Sitzungen mit der VAMED, Ethikkommission, Budgetkommission AKH, Arbeitskreis Strahlenschutz, im Apothekenausschuß, Hygieneausschuß, Laboraussschuß, Arbeitskreis unfallchirurgische Versorgung in Wien, Arbeitskreis zur Übersiedlung der Universitätsklinik für Unfallchirurgie, Subarbeitskreis Nephrologie und Dialyse und Arbeitskreis Versorgung der Dialysepatienten.

Das Büro des Ärztlichen Direktors hatte auch in 397 Geschäftsfällen 417 Beschwerden zu bearbeiten. Den Beschwerdebriefen stehen 95 Lob- und Dankschreiben gegenüber, die mit entsprechenden Begleitschreiben dem jeweiligen Behandlungsbereich zur Kenntnis gebracht wurden. Vom Dezernat Medizinische Dokumentation wurden 11.407 Anfragen betreffend Krankengeschichten und Gutachten bearbeitet.

Von der im Jahre 1992 in den Neubau übersiedelten Apotheke wurden folgende Eigenherstellungen durchgeführt: Infusionslösungen/Durchstichflaschen, diverse sterile Abfüllungen, Augentropfen und -salben, Aseptischer Wasserstoff, Euro-Collinslösung, abgeteilte Pulver, Herstellung und Abfüllung von Reagenzien, Salben, Suppositorien und Antibiotikasäften und Antibiotikagelen. Von der Zentralen Zytostatikazubereitung wurden sämtlichen diesbezüglichen Zubereitungen übernommen und der Bedarf sämtlicher Stationen abgedeckt. Die Intensivblutbank erzeugte 7.355 Blutderivate.

Von 67 eingereichten Klinischen Prüfungen wurden nach entsprechender Bearbeitung 62 Studien genehmigt. Darüber hinaus wurden 141 Anträge auf Leihgeräteaufstellungen bearbeitet und 177 Investitionsvorhaben-anträge und 54 außerordentliche Dotationen bearbeitet. Ein Teil dieser Anträge wurde nach Überprüfung und Bearbeitung für einen Antrag an den Beirat der ARGE AKH vorbereitet und durch die Ärztliche Direktion eingebracht. Auch wurde die Aufstellung von 242 Mediscusbetten genehmigt.

Auf Anregung des Arbeitskreises Dialyse wurde die Feinkoordination der Dialysezentren vorgenommen. Der Arbeitskreis zur unfallchirurgischen Versorgung Wiens hat sich rechtsträgerübergreifend mit der Feinkoordination zum Einsatz der vorhandenen Ressourcen für die unfallchirurgische Versorgung Wiens befaßt. Von besonderer Bedeutung war dies im Rahmen der Inbetriebnahme der Universitätsklinik für Unfallchirurgie. Im Zuge der sechs Sitzungen des Arbeitskreises Strahlenschutz wurden als Themenschwerpunkte die Entsorgung radioaktiven Abfalls, Bewilligungsverfahren, Verlängerung der Untersuchungsintervalle strahlenexponierter Personen und die Kapazität der Abklinganlage besprochen.

Auf Betreiben der Ärztlichen Direktion wurden die Vorarbeiten für die Planung und Realisierung einer zweiten Liegendkrankenvorfahrt (Nordwest) initiiert. Die diesbezügliche Detailabstimmung wurde in Form eines Beiratsantrages festgeschrieben, die Realisierung kann allerdings wegen der Nutzung des Areals für Arbeiten im Zuge der Umbauten der Universitäts-Frauenklinik erst zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen.

Durch die Krankenhaushygiene wurden Statistiken zu den Themen Resistenzverhalten von Staphylokokken, Chirurgische Wundinfektionserfassung, Analyse von Blutkulturbefund und Dokumentation des Auftretens von methicillin-resistenten Staph.aureus erstellt und ausgewertet. Selbstverständlich erfolgten auch Begehungen und Begutachtungen diverser Stationen und der Küche zur Abklärung hygienerelevanter Fragen. Neben Umgebungsuntersuchungen in verschiedenen Bereichen und der Durchführung von mikrobiologischen Kontrolluntersuchungen zur Überprüfung der hygienisch einwandfreien Wartung medizinisch-technischer wasserführender Geräte wurden auch Verbesserungsvorschläge und Richtlinien zu Hygieneproblematiken erarbeitet. Diverse diesbezügliche Fortbildungsveranstaltungen wurden durchgeführt, und eine in Hinkunft auf allen Stationen aufliegende „Hygienemappe“ wurde gestaltet.

Pflegedirektion:

Der Personalstand an Pflegepersonen im Allgemeinen Krankenhaus betrug Ende des Jahres 2.256, wovon 189 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Möglichkeit der Teilzeitbeschäftigung in Anspruch nahmen. Als Abteilungshelferinnen wirkten 360 Personen im Pflegebereich mit. Im Laufe des Jahres wurden 499 Aufnahme- und Informationsgespräche mit Pflegepersonen und 157 mit Abteilungshelferinnen geführt, wobei 487 Pflegepersonen und 88 Abteilungshelferinnen für eine Tätigkeit im Allgemeinen Krankenhaus gewonnen werden konnten. Leider mußten jedoch auch 466 Versetzungen bzw. Austritte beim Pflegepersonal und bei den Abteilungshelferinnen

verzeichnet werden. Personalbedarfsberechnungen wurden nach der Methode der Deutschen Krankenhaus Gesellschaft an 10 Stationen durchgeführt.

Auch erfolgten die Einsatzplanung und die Zuteilung der Zivildienstler an die einzelnen Stationen.

Ein Schwerpunkt des Referates für Qualitätssicherung bestand in der Dienstplanerstellung mittels EDV. Ein Dienstzeit-Modell wurde in Zusammenarbeit mit der MA 17 und der Hauptgruppe II der Gewerkschaft der Gemeindebediensteten erarbeitet, mehrere Schwachstellenanalysen wurden durchgeführt. Zusätzlich wurden Beratungsgespräche für Implementierungsstrategien für den Aufbau einer Qualitätssicherung im Krankenhaus Lainz abgehalten.

Durch die Mitarbeiterinnen des Referates für Innerbetriebliche Fortbildung erfolgten die Organisation und Kursbetreuung von einschlägigen Fortbildungsveranstaltungen. An den eintägigen Veranstaltungen nahmen 333 und an den mehrtägigen Veranstaltungen nahmen 490 Pflegepersonen des Allgemeinen Krankenhauses teil. Darüber hinaus wurden auch wöchentlich Fortbildungsveranstaltungen angeboten, die sich regen Interesses erfreuten. Das Kursangebot umfaßte Themen wie beispielsweise Pflegeplanung, Pflegeprozeß 1. und 2. Teil, Sterbe- und Trauerbegleitung, Pflegeprozeß-Mentoren, Konfliktmanagement oder Allgemeine Gesprächsführung. Auch erfolgte eine Unterstützung des Fortbildungszentrums durch die Organisation der Kursausschreibungen, die Erstellung einer Prioritätenliste und die Mithilfe bei der Auswahl der Teilnehmer. Insgesamt haben 1992 412 Schülerinnen und Schüler aus auswärtigen Krankenpflegeschulen ihr Praktikum im Allgemeinen Krankenhaus absolviert. Für die erforderliche Informationsweitergabe im Haus und für die Informationsgespräche beim Praktikumsantritt sorgten ebenfalls die Mitarbeiterinnen dieses Referates.

Vom Referat Beschwerde und Berichtswesen wurden 32 Beschwerde- und 62 Lob- und Dankschreiben bearbeitet und an die entsprechenden Pflegestellen weitergeleitet. Darüber hinaus wurden 116 Dienstreiseanträge, 62 Anträge auf Sonderurlaub und 33 Vortragsgenehmigungen bearbeitet. Für 58 Besuchergruppen aus dem In- und Ausland wurden Führungen und Informationsgespräche organisiert und koordiniert. Nach Durchführung einer Bedarfserhebung wurden für ausländisches Krankenpflegepersonal Deutschkurse und für deutschsprachiges Personal Englisch- und Französisch-Kurse organisiert. Die Informationsmappe für neue Mitarbeiter wurde überarbeitet und neu gestaltet.

Das Referat Patientenberatung wurde von 483 stationären und 232 ambulanten Patienten in Anspruch genommen. Darüber hinaus wurden Vorträge im Rahmen der innerbetrieblichen Fortbildung und an der Allgemeinen Krankenpflegeschule und der Schule für Kinderkranken- und Säuglingspflege gehalten, Einzel- und Gruppenschulungen sowie Informationstreffen für Patienten organisiert.

Technische Direktion:

Von der Technischen Direktion wurden neben der Führung des technischen Betriebes die Störungsbehebung und die Instandhaltung der medizin- und haustechnischen Geräte und Anlagen und der bautechnischen Gewerke vor allem folgende Projektarbeiten durchgeführt:

- Errichtung des Gamma-Knife für die Universitäts-Klinik für Neurochirurgie
- Erneuerung des Computertomographen an der Universitäts-Klinik für Neurochirurgie
- Neuerrichtung der Intensivstation für die Neonatologie in der Universitäts-Klinik
- Interimistische Nachnutzung der ehemaligen I. Medizinischen Universitäts-Klinik für Dialysestation, Knochenmarkstransplantation, Klinik Süd B (Aids-Station), Zytostatikaaufbereitung, Ärztedienstzimmer und Archiv
- Interimistische Nachnutzung der ehemaligen Neurologischen Universitäts-Klinik für Büroräume, Hörsaal, Ärztedienstzimmer und Archiv
- Umbau bzw. Sanierung der Klimaanlage im Bereichen KP I—IV
- Abschluß des EDV-Pilotprojektes Krankenhaus-Facility-Management am Beispiel der Neurologischen Universitäts-Klinik bis auf auf den Abschlußbericht

Des weiteren wurden von der Technischen Direktion vorbeugende Maßnahmen für die Ausschreibung einer neuen Telefonanlage in Abstimmung mit der VAMED durchgeführt. Hinsichtlich der Gründung der Firma Krankenhaus-Management-Betriebsführungs GesmbH (KMB) wurden vorbereitende Maßnahmen und die Überführung der Tätigkeiten und des Personals in die Wege geleitet.

Das Abfallwirtschaftskonzept wurde organisatorisch weiter ausgebaut und umgesetzt, wobei hervorzuheben ist, daß durch die forcierte Sammlung von Recyclingstoffen einerseits die Müllbeseitigungskosten gesenkt, andererseits ein wertvoller Beitrag zum Umweltschutz geleistet werden konnte.

Die medizinisch-technischen Investitionen wurden schwerpunktmäßig für betriebserforderliche Geräte für die Bereiche Bauabschnitt I bis III und Altes AKH verwendet. Beispielsweise wurden drei Dialysegeräte, ein Narkosegerät, fünf Beatmungsgeräte und ein Patientenüberwachungsmonitor angeschafft.

Anstaltenamt

Der Abteilung obliegt die Verwaltung von 17 städtischen Krankenanstalten, der 2 psychiatrischen Krankenhäuser, der 7 Pflegeheime, des Anstaltenhauptlagers und der Zentralwäscherei. Zur Darstellung des Umfangs und der Größenordnung der Tätigkeit des Betriebes Abteilung mögen nachfolgende Angaben dienen: Im Jahre 1992 wurden in den Krankenanstalten der Abteilung 206.976 Patienten aufgenommen und 2.169.743 Pflage tage für sie geleistet. In den psychiatrischen Krankenhäusern wurden 6.471 Patienten aufgenommen und 293.889 Pflage tage erbracht. In den Pflegeheimen standen einer Summe von 2.409.823 Pflage tagen 3.711 Aufnahmen gegenüber. Der Budgetrahmen der gesamten Abteilung betrug im Jahre 1992 auf der Einnahmenseite rund 7.666.000.000 S (ausschließlich Zuschüsse aus dem Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds) und auf der Ausgabenseite rund 16.832.000.000 S. Davon entfielen auf den Personalaufwand rund 8.046.000.000 S, auf die Pensionslasten rund 1.714.000.000 S, auf den Sachaufwand rund 2.907.000.000 S, auf Mittel zur ärztlichen Betreuung und Gesundheitsvorsorge rund 2.105.000.000 S, auf Inventaranschaffungen und Fahrzeuge rund 705.000.000 S und rund 1.100.000.000 S auf bauliche Investitionen (wovon die Neubaurate des Sozialmedizinischen Zentrums-Ost 730.000.000 S betrug); für Energiekosten wie Strom, Gas, Wärme waren rund 255.000.000 S vorgesehen.

Das Jahr 1992 war für den Bereich der Wiener städtischen Krankenanstalten insbesondere durch die Beschlußfassung geprägt, daß alle Krankenanstalten und Pflegeheime in einem Krankenanstaltenverbund, an deren „Spitze“ eine Generaldirektion stehen wird, zusammengefaßt werden sollen. Die Vorbereitung zur Umsetzung dieses Beschlusses stand damit im 2. Halbjahr 1992 im Vordergrund der konzeptiven Tätigkeit aller davon betroffenen Magistratsabteilungen. Als wichtigstes unmittelbar versorgungsrelevantes Großereignis des Jahres 1992 ist die Inbetriebnahme des Sozialmedizinischen Zentrums-Ost — Donauespital mit vorerst rund 540 Betten anzuführen. Dieses Schwerpunktspital, das in seiner Endausbaustufe 920 Betten haben wird, schließt eine durch die rege Stadterweiterungs-Bautätigkeit bedingene Versorgungslücke. Nicht zuletzt führte diese Inbetriebnahme auch zu deutlichen Entlastungen der Spitäler im Westen Wiens, wodurch 1992 konkrete Maßnahmen zur Bettenreduktion in den „traditionellen“ Krankenanstalten überlegt und diesbezüglich Umsetzungskonzepte ausgearbeitet wurden. Derartige Überlegungen waren auch Gegenstand in den Beratungen zu den laut Wiener Gesundheits- und Krankenanstaltenplan 1990 zu erstellenden Anstaltsentwicklungsplänen, die in mehreren Krankenanstalten fortgeführt und in anderen neu begonnen wurden. Im Berichtsjahr war es weiterhin das Bestreben der Abteilung, die Versorgung der ihr anvertrauten Bevölkerung nach den neuesten medizinischen Erkenntnissen sicherzustellen, wofür auch weitgehende Investitionen und Anschaffungen getätigt werden konnten. Beispielhaft und stellvertretend für eine Vielzahl von noch anderen medizinischen „Erneuerungen“ seien hier die Einrichtung einer Kernspintographieanlage im Wilhelminenspital, die Errichtung einer Intermediärstation im Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel, die Inbetriebnahme der Digitalen Subtraktionsangiographie-Anlage im Zentralröntgeninstitut des Franz-Josef-Spitals sowie die Anschaffung eines weiteren Nierensteinertrümmerungsgerätes in der Krankenanstalt Rudolfstiftung erwähnt. Generell war es das Bestreben, chirurgische Eingriffe überall dort, wo es medizinisch vertretbar war, in Form der „Laparoskopischen Operation“ durchzuführen, um so zum einen die postoperative Aufenthaltsdauer auf ein vertretbares Minimum zu reduzieren und so dem Patienten langwierige postoperative Aufenthalte zu ersparen, und zweitens einen höheren „Patientenumschlag“ zu ermöglichen. Als Beitrag zum Bestreben, der Präventivmedizin einen höheren Stellenwert in den Spitälern der Stadt Wien einzuräumen, läßt sich die in vielen internistischen Abteilungen institutionalisierte Diabetikerschulung werten, wo versucht wird, betroffene Patienten mit einer Vielzahl von oft lebenswichtigen Informationen zu versorgen, die allesamt das Ziel haben, den unter dieser Krankheit „Leidenden“ ein möglichst beschwerdefreies Leben außerhalb des Spitals zu ermöglichen. Nicht nur auf dem Sektor der Krankenanstalten wurde die patientenorientierte Investitionspolitik fortgesetzt, sondern auch in den städtischen Pflegeheimen. So stand dort vor allem die Bemühung im Vordergrund, den Patienten den Aufenthalt im Pflegeheim so angenehm wie möglich zu gestalten. Um dies zu realisieren, wurden unter anderem weitgehende bauliche Adaptierungsarbeiten durchgeführt, auf dem Einrichtungssektor neue, höhenverstellbare Pflegebetten sowie verstärkt Anti-Decubitusmatten angeschafft und Schwesternrufanlagen erneuert. Wie schon in den vergangenen Jahren war es auch 1992 das Bestreben der Abteilung, durch zentrale Ausschreibungen bestmögliche Preise auf dem Verbrauchs- und Gerätesektor zu erzielen, wobei so rund 70 Artikel zentral geregelt sind. Erwähnenswert ist weiters noch, daß auf dem EDV-Sektor durch den Einsatz neuer Hard- und Software neue und verbesserte Auswertungsmöglichkeiten und so die Organisation unterstützende Hilfsmittel geschaffen werden konnten.

Dem Referat für Budgetangelegenheiten obliegt die Budgeterstellung und die Kontrolle des Budgetvollzuges für alle zum Betrieb der Abteilung gehörenden Dienststellen; das sind neben den 26 Krankenanstalten und Pflegeheimen noch das Anstaltenamt, das Anstaltenhauptlager und die Zentralwäscherei. Gegenüber dem Jahr 1991 sind 1992 die veranschlagten Gesamtausgaben von rund 15.238.000.000 S auf rund 16.832.000.000 S gestiegen (+ 10,5%). Im Detail ergibt ein Vergleich der Voranschläge 1991 — 1992 folgendes

Bild: Die Personalkosten stiegen von rund 7.307,000.000 S auf etwa 8.046,000.000 S (+ 10,2%), die Pensionen von 1.613,000.000 S auf 1.714,000.000 S (+ 6,3%), die Kosten für den Sachaufwand von 2.534,000.000 S auf 2.907,000.000 S (+ 14,7%), die Inventaranschaffungen (einschließlich Fahrzeuge) erhöhten sich von 659,000.000 S auf 705,000.000 S (+ 7%), die baulichen Investitionen sanken von 1.119,000.000 S auf 1.100,000.000 S (- 1,7%), die veranschlagten Energiekosten stiegen von 212,000.000 S auf 255,000.000 S (+ 20,3%), die Kosten für Mittel zur ärztlichen Betreuung und Gesundheitsvorsorge stiegen von 1.793,000.000 S auf 2.105,000.000 S (+ 17,4%). Als Magistratskompetenz galt im Jahr 1992 für den Betrieb Abteilung eine Wertgrenze von 4,890.000 S. Alle Vergaben, die diesen Betrag überstiegen, waren an die Zustimmung des zuständigen Gemeinderatsausschusses gebunden, Ausgaben über 32,600.000 S an die Zustimmung des Gemeinderates.

Das Referat Controlling wurde im Frühjahr federführend mit dem Projekt betraut, in Zusammenhang mit der 1995 bevorstehenden Einführung der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung zur Vermeidung finanzieller Einbußen, Maßnahmen zur Verbesserung der Datenerfassung am Diagnosen- und Leistungssektor in allen Anstalten der Abteilung zu entwickeln und umzusetzen. Hiefür wurde der gezielte Einsatz von sogenannten „Codierassistenten“ (auf den Turnus wartende promovierte Jungmediziner) in den Akutkrankenanstalten als zweckmäßig erachtet. Die konkreten Arbeiten vor Ort wurden sukzessive ab den Sommermonaten aufgenommen. Erste Auswertungsergebnisse zeigen eine deutliche Verbesserung der Diagnosen- und Leistungserfassung in den ausgewählten Abteilungen bzw. Stationen, vor allem in bezug auf Vollständigkeit, Detaillierungsgrad und Richtigkeit. Des weiteren wurde an der Entwicklung und Verfeinerung von Prüfroutinen zur Kontrolle der Datenqualität (insbesondere Plausibilitätsprüfungen, Schwachstellenanalysen usw.) im Rahmen von Arbeitskreisen mitgewirkt. Als zentrale Kontaktstelle zum Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds (Krazaf) wurden zur Einbindung in künftige Neuauflagen der vom Krazaf herausgegebenen Diagnosen- und Leistungskataloge in den Anstalten der Abteilung eingebrachte Änderungs- und Ergänzungsvorschläge bearbeitet und an den Krazaf weitergeleitet.

Neben den laufenden Tätigkeiten, wie insbesondere Erstellung der Kostennachweise für alle Krankenanstalten der Abteilung und Weiterleitung an den Krazaf, wurden die Schulungen der Anstaltskostenrechner vom Referat für betriebliches Rechnungswesen intensiv weitergeführt. Insbesondere durch die Inbetriebnahme des Sozialmedizinischen Zentrums-Ost — Donauespital war eine Reihe vorbereitender und unterstützender Tätigkeiten für die Kostenrechnung erforderlich. Im Elisabeth-Spital wurden darüber hinaus, in Zusammenarbeit mit dem Anstaltscontroller und -kostenrechner, mit den Grundlagenarbeiten für unterjährige Kostennachweise begonnen. Auf dem Gebiet der Anlagenbuchhaltung und Inventarführung wurden die herkömmlichen Aufgaben, wie Erfassung der jährlichen Mengeninventarmeldungen aller Dienststellen der Abteilung und Abgabe an die MA 6, Hilfestellung bei der Aufbereitung bzw. Vorlage an den Gemeinderat, Mitwirkung bei Skartierungen sowie Koordination von Betriebsmittelabgaben, fortgeführt. Durch die schrittweise Einführung des Softwarepaketes „KIWI“ wurden in Zusammenarbeit mit anderen Referaten, Dezernaten und Magistratsabteilungen grundlegende Festlegungen wie z.B. Berechnung der Abschreibung, Kommunikation mit der Buchhaltung, Erstellung von Obergruppenkatalogen usw., erarbeitet. Neue bzw. überarbeitete Programmeile wurden durch das Referat Rechnungswesen bezüglich der Einsatzfähigkeit für die Kostenrechnung getestet. 1992 wurde eine Projektgruppe „Controlling-Informations-System“ (CIS) geschaffen, die aus Mitgliedern der Referate Rechnungswesen und Statistik besteht.

Nach einer Evaluierung der am Markt vorhandenen „Executive Information System“- (EIS) Lösungen wurde im 1. Quartal das Programmierwerkzeug SAS in einer PC-Testversion für die Eigenentwicklung eines interaktiven „EIS“-Systems herangezogen. Eine erste Präsentation eines CIS-Prototyps erfolgte im Juni 1992. Parallel zur Weiterentwicklung der CIS-Oberflächen und -Funktionalitäten erfolgten die Schnittstellendefinitionen zu den operativen Systemen. Bis Ende 1992 wurde das CIS-Modul dezentrales „Budget-Erstellungs- und -Informationssystem“ (BEIS) für den Testbetrieb fertiggestellt. Weiters wurden Grund- und Detailplanungen bzw. prototypische Entwicklungen für folgende Bereiche durchgeführt:

- Zentrale Budgetierung
- Soll-Ist-Vergleich
- Verbrauchsverfolgung (Fachbereiche Materialwirtschaft, Apotheke; Instandhaltungen, Medizinische Fremdleistungen)
- EIS-Module-Führungsinformation (Drill-down-Analysen), Statistikinformation, Kostenstellenplan-Information

Ebenfalls in Zusammenarbeit mit dem Referat Statistik wurde die Herausgabe der Informationsreihe „Betriebswirtschaftliche Nachrichten“ weitergeführt, die in regelmäßigen Abständen über wesentliche betriebswirtschaftliche Daten bzw. aktuelle Entwicklungen auf dem Kosten- und Leistungssektor berichten.

In der Informationsverarbeitung stand das Jahr 1992 im Zeichen entscheidender qualitativer und quantitativer Fortschritte für die Benutzer in allen Bereichen der Krankenanstalten und Pflegeheime sowie der Zentrale der Abteilung. Mit Jahresende 1992 befanden sich im wienweiten Netzwerk rund 2.500 EDV-Arbeitsplätze im Produktionsbetrieb. Beispielhaft seien rund 420 Arbeitsplätze im Sozialmedizinischen Zentrum-Ost — Donau-

spital, 340 Arbeitsplätze im Krankenhaus Lainz oder 230 Arbeitsplätze in der Rudolfstiftung herausgehoben. Die Gesamtsumme umfaßt auch alle Arbeitsplätze in den kleineren Anstalten, der Zentrale sowie der MD-ADV/Gesundheitswesen. Den wesentlichen Teil der Aufgaben der weiteren Implementierungen, der dezentralen Betriebsführung sowie der Betreuung der Benutzer erfüllen zur Zeit bereits die operativen Dezentralen Rechenzentren in den großen Anstalten. Zusätzlich hat der Leiter des Dezentralen Rechenzentrums in der Pulmologie/PKB die Planungsarbeiten für die Aufnahme der Arbeiten seines Rechenzentrums in der Pulmologie konkretisiert. Für die personelle Ausstattung des nächsten geplanten Rechenzentrums in der Ignaz-Semmelweis-Frauenklinik mit den EDV-mäßig mitbetreuten kleineren Anstalten sind die Vorbereitungen seitens der Zentrale zielgerichtet im Gange. Zur Abrundung der Betreuungstätigkeiten wird zur Zeit angestrebt, im Rahmen von EDV-Applikationen in großen leistenden Abteilungen (Labor, Radiologie u.ä.) Anwenderbetreuungspersonal aus dem Stand der Abteilung mit den entsprechenden EDV-Zulagen zu versehen, um in dieser Weise die Betreuung in optimaler Weise sicherzustellen. Beispielhaft seien drei Highlights der EDV-Implementierungen des Jahres 1992 angeführt: Das SMZO — Donauespital nahm gleichzeitig mit seiner allgemeinen Betriebsaufnahme Ende April 1992 den integrierten EDV-Produktionsbetrieb in allen wesentlichen Bereichen der Administration, Verwaltung und Medizin auf. Im Krankenhaus Lainz wurde in einer der größten Wiener Aufnahme- und Entlassungskanzleien sowie dem Gebührenreferat das neue KIS-AGF-Stationärpatientenadministrations- und -abrechnungspaket zum Einsatz gebracht. Im Wilhelminenspital konnte die wegweisende EDV-Applikation für Institute der Physikalischen Medizin von der vorhergehenden Software-Release einschließlich aller bisher angefallenen Daten auf die neue und aktuellste KIS-AGF-Applikation umgestellt werden. Schwerpunktmäßig wird zur Zeit angestrebt, in allen EDV-mäßig unterstützten Bereichen die Leistungserfassung und -auswertung zentral und dezentral produktionsreif einzusetzen und verwertbar zu machen. Die zentral konzipierten und entwickelten Managementinformations- und Auswertungssysteme werden mit Beginn 1993 in der Zentrale und dezentralen Modellspitalern zur Verfügung stehen. Die wienweite PDP-Ablöse in allen administrativen und verwaltungstechnischen Bereichen hat für 1993 höchste Priorität. Einer der international führenden Computer-Technologen, Mark Weiser vom Palo Alto Research Center der Xerox Corp., sagt: „Die besten und folgenreichsten Technologien waren immer jene, die sich quasi selbstverständlich in den Alltag eingefügt haben, und dies so sehr, daß man sie letztlich gar nicht mehr bewußt registriert hat — sie `verschwinden` in unserer Umwelt.“ Die Implementierung derartiger Technologien, die einerseits extrem nutzerfreundlich und -akzeptabel sowie andererseits am zentralen Informationsbedürfnis auswertungsorientiert nutzbar sein können, wird das vordringliche Ziel des Referats für EDV-Organisation auch in den Organisationsstrukturen des neuen Wiener Krankenanstaltenverbundes für 1993 sein.

Wie in den Vorjahren, wurde von den Referaten Statistik und Berichtswesen auch 1992 eine Reihe von periodischen Berichten wie z.B. „Statistikbuch“, „Stadtratbericht“, „Pflegeheimbuch, Betriebswirtschaftliche Nachrichten, Monatsinfo“ verfaßt und den jeweiligen Bezieherkreisen zur Verfügung gestellt. Sie alle beinhalten die wesentlichsten Daten der Krankenanstalten und Pflegeheime und dienen den Entscheidungsträgern für krankenhauspolitische Maßnahmen. Neben diesen Statistiken wurde laufend eine Vielzahl diverser statistischer Auswertungen wie z.B. Krazaf-Statistik, Rechnungsabschlußdaten und anderes Datenmaterial über das Krankenhauswesen entsprechend den Bedürfnissen der jeweiligen Benutzer mit Hilfe des SAS (=Statistic-Analyses-System) bzw. Kalkulationssoftware (Excel) dargestellt, so daß eine noch schnellere Auswertung erreicht wurde und auch die grafische Darstellung von Daten wesentlich verbessert werden konnte. Neben diesen periodisch zu erstellenden Statistiken wurde die Sammlung einer Vielzahl von Daten über „das Krankenhaus“ fortgeführt und für diverse Entscheidungsträger sowohl auf politischer als auch auf Beamtenebene sowie für die Öffentlichkeit aufbereitet und mittels EDV-Software dargestellt. Im Zuge der Umstellung der EDV auf die neue „AGF-Version“ wurden u.a. auch in den Krankenanstalten im „Statistischen Bereich“ entsprechende Vorbereitungs-Aktivitäten gesetzt. Im Bereich der Leistungskalkulation wurden der Katalog medizinischer Basisleistungen überarbeitet und ergänzt sowie die Kalkulation des Röntgenkataloges fertiggestellt, der Ambulanzselbstzahlerkatalog wurde um das Kapitel Neurologie/Psychiatrie erweitert, und der Pathologiekatalog wurde weiterbearbeitet. Darüber hinaus wurde eine Vielzahl von Sonderauswertungen zu kalkulatorischen Anfragen erstellt.

Das Referat für Wirtschaftsangelegenheiten hat im Jahr 1992 365 Bestellungen der städtischen Krankenanstalten und Pflegeheime mit einer Gesamtvergabesumme von rund 373 Millionen Schilling, die den medizinisch-klinischen Sektor betreffen, überprüft und genehmigt. Davon wurden 362 im internen Ausschuß behandelt und zwei dem Gemeinderat vorgelegt. Sowohl auf dem Verbrauchssektor als auch auf dem Gerätesektor wurden mehrere zentrale Ausschreibungen wie z.B. für Infusionsgeräte, Nierentassen, Identifikationsarmbänder, Herzschrittmacher, Narkosegeräte, Krankenbetten usw. durchgeführt, so daß derzeit die Vergabe von rund 180 Artikeln zentral geregelt ist. Erstmals wurden 1992 große Blutbildgeräte zentral vergeben und ebenso der Dialysebedarf zentral ausgeschrieben. Sämtliche durch das Dezernat II zentral vergebenen Produkte werden in einem Produktkatalog zusammengestellt, der in regelmäßigen Abständen vom Wirtschaftsreferat aktualisiert und den Anstalten zur Verfügung gestellt wird. Im Rahmen des Neubaus des Sozialmedizinischen Zentrums-Ost wurden weitere Vorarbeiten für die zukünftige medizinisch-technische Einrichtung geleistet und die ent-

sprechenden Liefervergaben in einer Größenordnung von rund 280 Millionen Schilling den zuständigen Gremien zur Genehmigung vorgelegt.

Der Schwerpunkt der Tätigkeit des Küchenreferates lag auch 1992 in der Durchführung von Preisverhandlungen. So wurden unter anderem rund 1.300 Einzelpreise auf dem aktuellen Stand gehalten und oft weit unter dem allgemeinen Preisniveau liegende Einkaufspreise erzielt. Weiters wurde der Bedarf von 436 t Tiefkühlgemüse für das Jahr 1993 in Form einer beschränkten Ausschreibung durch Liefervergabe an den Bestbieter gedeckt. Außerdem konnten für Halbfertig- und Fertigprodukte neue Märkte erschlossen und bearbeitet werden. Die Zusammenarbeit mit der Lebensmitteluntersuchungsanstalt und dem Marktamt der Gemeinde Wien wurde auf dem Gebiet der Hygienebestimmungen und den lebensmittelpolizeilichen Vorschriften fortgesetzt. Ferner konnten Verbesserungsmaßnahmen bezüglich Betriebsablauf und Küchenausstattung erarbeitet werden. Das im vorangegangenen Jahr erstellte Schulungsprogramm für Regiebeamte und Küchenleiter wurde im Jahre 1992 in drei Veranstaltungen realisiert. Auch konnte das in einigen Anstalten installierte elektronische Verrechnungsprogramm, das sowohl eine Verringerung des Verwaltungsaufwandes im Küchenbetrieb ermöglicht, als auch den gesteigerten Anforderungen im Bereich der Patientenverpflegung Rechnung trägt, weiter ausgebaut werden. Den Küchenverantwortlichen wurde durch Änderung bestehender Vorschriften eine größtmögliche Eigenständigkeit eingeräumt, so daß vor allem im Bereich der Personalverpflegung die Möglichkeit einer flexiblen und kundenfreundlichen Speisenversorgung gegeben ist.

1992 wurden vom Referat für Pharmazeutische Angelegenheiten folgende Aufgaben wahrgenommen bzw. Projekte begonnen oder weitergeführt:

- Fachliche Aufsicht im Bereich der Anstaltsapotheken und der angeschlossenen Medikamentendepots
- Teilnahme an Sitzungen der Ethikkommission, in erster Linie in der Krankenanstalt Rudolfstiftung
- Teilnahme an zahlreichen behördlichen Visitationen zusammen mit der MA 15
- Organisatorische Mithilfe bei Beschaffung, Zwischenlagerung und Versand von Apothekenhilfsgütern im Rahmen von Hilfsaktionen der MD (Kroatien, Bosnien, Bulgarien)
- Stellungnahmen zu Gesetzesentwürfen und Gesetzesänderungen
- Diverse Initiativen in Krankenanstalten, die Bereitung von Mischbeuteln zur parenteralen Ernährung sowie die Zubereitung von Zytostatika-Infusionslösungen in den jeweiligen pharmazeutischen Bereich zu übernehmen und so den gesetzlichen Bestimmungen Rechnung zu tragen
- Überprüfung der Protokolle der Medikamentenkommissionen
- Erarbeitung einer Basis-Arzneimittelliste
- Entwurf eines Erlasses, der die Arzneimittelkommissionen neu regeln soll; zusätzlich zu budgetären Angelegenheiten soll die Kommission die haus eigenen Arzneimittellisten, die auf der Diskussionsbasis der Basisliste des Referates entstehen, überwachen
- Bearbeitung diverser Rechnungshof-, Kontrollamts- und Innenrevisionsberichte
- Korrektur und Ergänzung der Computerliste für Apothekenwaren (MLV)
- Bearbeitung fachlicher und rechtlicher Fragen im Zusammenhang mit der Eröffnung der Apotheke SMZ-Ost
- Aufnahme des Voll-Betriebes von „KIWI“ im SMZO — Donaospital
- Beginn der Implementierung von „KIWI“ im Elisabeth-Spital und im Krankenhaus Lainz
- Reformdiskussion und die Konzepterstellung „Apotheken- und Arzneimittelgebarung im Lichte der Spitalsreform“
- Erarbeitung des Personal- und Finanzbudgets auf Basis des Reformbausteines
- Verkleinerung des Apothekenbetriebes der Poliklinik mit neuen Zielsetzungen nach Umwandlung der Krankenanstalt in das Pflegezentrum Alsergrund
- Lagerreduzierung der Poliklinik
- Erfassung der Einkaufskonditionen der Apotheken (einschließlich AKH) für umsatzstarke Arzneimittel
- Verhandlungen über Einkaufskonditionen mit diversen Firmen in Zusammenarbeit mit dem Dezernat II
- Gründung eines Arbeitskreises für Galenik/Analytik
- Erarbeitung einer Rezeptursammlung für MA-17-Krankenanstalten
- Koordination des Arbeitskreises für Krankenhauseseelsorge, Abhaltung von Sitzungen sowie Reformkonzept-erarbeitung
- Vergleich des Verbrauches an Psychopharmaka an zufällig ausgewählten Stationen
- Überprüfung des Fabriksabgabepreises von umsatzstarken Arzneispezialitäten
- Erfassung der Skontobedingungen aller Vertragsfirmen
- Weiterleitung von beschlagnahmten Medikamenten zur Entsorgung
- Überlegungen zur Abgrenzung Apotheke-Materialkanzlei
- Koordination der Weiterverwendung von Geräten und Einrichtungsgegenständen aus den ehemaligen Apotheken des Allgemeinen Krankenhauses
- Abhaltung von Apothekenleitersitzungen
- Beantwortung diverser Gemeinderatsanfragen

- Abhaltung eines Fortbildungstages für Apotheker
- Erstellung eines Reformkonzeptes für Klinische Prüfungen von Arzneimitteln
- Erarbeitung diverser Statistiken für den Apothekenbereich

Vom Referat für Wäsche- und Wäschereiangelegenheiten wurden im Wege des Arbeitskreises für Wäscheangelegenheiten wie in den Vorjahren auch 1992 neue Produkte erprobt und auf Grund von positiven Ergebnissen deren Verwendung vorgeschlagen. Insbesondere auf dem Sektor der sterilen Textilwäsche für den OP-Bereich wurden in einigen Anstalten diesbezügliche Tests bzw. Ausschreibungen vorgenommen. Der Arbeitskreis hat außerdem in Teilbereichen die Umstellung auf neue Textilprodukte bzw. die Auflassung einiger Artikel wegen zu geringen Bedarfes veranlaßt. Weiters wurde festgelegt, daß die Arbeitsbekleidung für die im Küchenbereich tätigen Hausarbeiter an die der Küchengehilfen (weiße Bekleidung) angepaßt wird. Ebenso erhalten die Psychologen die gleiche Bekleidung wie die Erzieher, nämlich vier weiße Arbeitsmäntel. Für bestimmte Gruppen der Abteilungshelferinnen können statt der Kleider wahlweise Kasacks und Hosen zur Verfügung gestellt werden. Im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten werden zukünftige Ärztinnen auf Wunsch mit Hosen (Schwesternhosen weiß) und Hemden (Ärztthemden weiß) an Stelle der bisherigen Ärztinnenkleider ausgestattet. Auch für die Physiotherapeutinnen besteht nun die Wahlmöglichkeit zwischen einem Kasack und einem Mantel. Jene Anstalten, in denen in Ausbildung stehende Pflegehelfer ihr Praktikum absolvieren, haben künftig diesen Pflegeschülern eine weiße Dienstbekleidung zur Verfügung zu stellen. Im Jahre 1991 wurde bei der MA 1 ein Ansuchen um Aufstockung der Bekleidungs garnituren für das Pflegepersonal eingebracht. Die Erhöhung von 7 auf 10 Garnituren wurde 1992 genehmigt. Bei einigen Artikeln wie z.B. Geschirr- oder Leinentüchern wurde eine Umstellung auf kostengünstigere Produkte veranlaßt.

Im Referat für Verwaltungs- und Organisationsangelegenheiten wurden im Rahmen der Budgetgebarung Überblickslisten und Grafiken über die Budgetentwicklung erstellt und Analysen von Vorschlagsabweichungen und des Rechnungsabschlusses durchgeführt. In den Bereich des Referats VO fielen weiters die Durchführung von Wirtschaftlichkeitsanalysen, die Verfolgung der Lagerstände von Apotheke und Materialverwaltung sowie die Bearbeitung von Subventionsansuchen. Im Rahmen der Durchführung jener Aufgaben, die im Zusammenhang mit dem Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds (Krazaf) stehen, wurden im Jahr 1992 durch das Referat VO beim Fonds 121 Anträge auf Gewährung von Investitionszuschüssen eingebracht. Das Gesamtinvestitionsvolumen dieser Anträge betrug rund 1,132 Millionen Schilling, es wurden dafür Förderungsmittel in der Höhe von etwa 453 Millionen Schilling gewährt. Darüber hinaus wurden beim Fonds 145 Nachtragsanträge auf Gewährung von Investitionszuschüssen für das Jahr 1991 eingebracht. Das Investitionsvolumen dieser Anträge betrug 260 Millionen Schilling, es wurden dafür Förderungsmittel in der Höhe von rund 104 Millionen Schilling gewährt. Für 12 Projekte (Gesamtkosten rund 67,5 Millionen Schilling) wurden Anträge auf Gewährung von Mitteln für die Finanzierung von strukturverbessernden Maßnahmen für das Jahr 1992 gestellt. Weiters wurden drei Großgeräte (zwei Digitale Gamma-Kameras und ein Lithotriptor) mit einem Gesamtinvestitionsbetrag von rund 12,7 Millionen Schilling zur Förderung beantragt und mit rund 8,9 Millionen Schilling bezuschußt. Für 17 städtische Krankenanstalten (ohne Allgemeines Krankenhaus) wurden Betriebs- und sonstige Zuschüsse beantragt. Seitens des Referates VO wurden darüber hinaus die Anträge von 10 privaten Krankenanstalten auf Gewährung von Betriebs- und sonstigen Zuschüssen gestellt sowie 117 Einzelanträge dieser Anstalten auf Gewährung von Investitionszuschüssen einer Überprüfung unterzogen. Ebenso wurde die widmungsgemäße Verwendung der diesen Anstalten gewährten Investitionszuschüsse des Jahres 1991 überprüft.

Die Tätigkeit der Stabsstelle — Qualitätsmanagement wurde 1992 von der Abwicklung einer Vielzahl von Qualitätssicherungs- und Organisationsprojekten bestimmt. Nachstehend sollen die wichtigsten Projekte beispielhaft aufgezählt werden:

Reformbausteine:

Im Rahmen der Spitalsreform wurden Reformbausteine für „Qualitätssicherung — Qualitätsmanagement“ und „Krankenhaushygieneorganisation“ erarbeitet, die Grundlage für die weiteren Maßnahmen in diesem Bereich sein sollen. Darüber hinaus wurde gemeinsam mit Mitarbeitern der MA 16 und dem pharmazeutischen Referat des Dezernates IV der Reformbaustein „Arzneimittelgebarung“ entwickelt.

Vorbereitung des ersten internationalen Symposiums für Qualitätsmanagement:

Mit der Planung und Organisation eines im Februar 1993 stattfindenden ersten internationalen Symposiums für Qualitätsmanagement im Bereich der Abteilung wurde begonnen.

Vorbereitung zur Implementierung von Qualitätsmanagement:

Im Herbst wurden die strategischen Entscheidungen für die 1993 geplante Implementierung in einigen ausgewählten Häusern der Abteilung getroffen. Die Projektplanung der dafür vorgesehenen „Demonstrationsprojekte“ wurde unmittelbar danach in Angriff genommen.

Konzeption einer Corporate-Identity-Linie:

Im zweiten Halbjahr 1992 wurde das Projekt „Entwicklung einer Corporate Identity für das Qualitätsmanagement in der Magistratsabteilung 17“ in Angriff genommen. Ziel ist die Unterstützung bei der Akzeptanz und Bewußtseinsbildung für Qualitätsmanagement bei den Mitarbeitern der Krankenhäuser und Pflegeheime.

COMAC-Projekt:

Die Teilnahme am COMAC-Projekt der Europäischen Gemeinschaft für „Quality Assurance und Health Care“ und die damit verbundenen Koordinationsaufgaben für Österreich wurden fortgeführt.

Patientenbefragung:

Im Auftrag des Herrn Stadtrates hat die Stabsstelle Qualitätsmanagement dieses Projekt zur Koordination übernommen. Im Oktober wurde im Krankenhaus Lainz probeweise mit der postalischen Patientenbefragung begonnen. 42,5 Prozent Rücklaufquote bestätigten den Erfolg dieser Aktion.

Projekt reaktivierende Pflege — Maria-Theresien-Schlüssel:

Das Projekt konnte mit großem Erfolg abgeschlossen und der Öffentlichkeit präsentiert werden. Die Stabsstelle Qualitätsmanagement hatte dort die Aufgabe der Betreuung der Evaluierungs- und Präsentationsphase.

Kriterien zur Mitarbeiterbeurteilung:

Die Überarbeitung dieser Kriterien konnte ebenfalls erfolgreich abgeschlossen werden. Im Vordergrund standen hier die Entwicklung von objektivierbaren Beurteilungskriterien sowie die Betreuung des Probelaufes.

Projekt Pflegeabhängigkeit und Pflegeaufwand:

Dieses Projekt beinhaltete die Fertigstellung der Scores, die Gestaltung und Betreuung des Probelaufes sowie die Evaluierung der Ergebnisse und wurde 1992 erfolgreich abgeschlossen.

Projekt Dekubitusprophylaxe (Pulmologisches Zentrum):

Unter der Betreuung der Stabsstelle Qualitätsmanagement konnten die Ergebnisse 1992 evaluiert werden.

Vorbereitung der Einführung von Hygiene-Teams:

Basierend auf dem Reformbaustein „Krankenhaushygieneorganisation“ hat die Stabsstelle Qualitätsmanagement die Koordination der Implementierung von Hygiene-Teams in zunächst ausgewählten Krankenanstalten übernommen.

Studie Sterbebegleitung im Pflegeheim:

Die von Ärzten gemeinsam mit Pflegepersonal des Pflegeheimes Lainz begonnene Studie mit dem Arbeitstitel „Sterbebegleitung im Pflegeheim“ wurde von der Stabsstelle Qualitätsmanagement methodisch betreut.

Entwicklung von Pflegestandards:

Miteinbeziehung von Angehörigen in die Pflege:

Beide Projekte sind 1992 aufgenommen worden und werden 1993 fortgeführt. Beim zweiten Projekt standen die Erarbeitung der Rahmenbedingungen sowie die Betreuung des Probelaufes im Vordergrund.

Mitwirkung in Arbeitsgruppen:

Die Mitarbeiter der Stabsstelle Qualitätsmanagement waren in einer Reihe von Arbeitsgruppen engagiert. Unter anderem sind hier zu nennen: Personalbedarfsrechnungen, Altenpflegekonzept, Maßnahmen zur IFES-Studie, Kind im Krankenhaus.

Seminar- und Vortragstätigkeit:

Einen wesentlichen Aufgabenbereich der Mitarbeiter der Stabsstelle Qualitätsmanagement stellte auch 1992 das Abhalten von Seminaren und die Vortragstätigkeit im Innen- und Außenverhältnis der Abteilung dar. Dies erfolgte im Rahmen der innerbetrieblichen Fortbildung, der Sonderausbildungskurse (Leitendes Pflegepersonal, Altenpflege, Onkologie) und der Berufskunde (4. ABJ, 2. BW), im Rahmen der Fort- und Ausbildung für Mitarbeiter, die im Bereich des Qualitätsmanagement tätig sind, sowie auf Einladung bei Veranstaltungen vor allem öffentlich-rechtlicher Institutionen in Wien, aber auch in den Bundesländern und zum Teil im Ausland. Darüber hinaus wurde auch die wissenschaftliche Leitung bei Sonderausbildungskursen im MTD- und Pflegebereich übernommen.

Der Schwerpunkt der Tätigkeit des Rechtsreferates lag auch 1992 in der Mitwirkung an der legislativen Tätigkeit des Bundes und des Landes Wien. So wurde unter anderem zu diversen Gesetzesentwürfen und Verordnungen, die im Bereich der Abteilung anfielen, wie zum Beispiel MTD-Gesetz, Bundespflegegeldgesetz, AIDS-Gesetz usw., Stellung genommen. In die Agenden des Rechtsreferates fallen weiters die Ausarbeitung von Bestandsverträgen, Werkverträgen und Verträgen für Privatordinationen in Krankenhäusern, die Aktion „Quereinsteiger“ und WHO-Projekt „Patientenhilfe“, die Ausarbeitung von Erlässen und Mitteilungen, wie zum Beispiel ärztliche Aufklärungspflicht vor Operationen und die Änderung bzw. Aktualisierung der Anstaltsordnungen. Ein weiterer Schwerpunkt ist in dem Aufbau einer gesamten Rechtsdokumentation, die unter anderem Bundesgesetzblätter, Dienstvorschriften, Landesgesetzblätter, dazugehörige Judikatur und Literatur sowie Rechtsauskünfte enthält, zu sehen. Bei Verhandlungen, Gesprächen und Besprechungen mit der Magistratsdirektion für Zivil- und Strafrechtsangelegenheiten und Rechtsanwälten sowie anderen Magistratsabteilungen und Dienststellen des Bundes oblag dem Rechtsreferat die rechtliche Vertretung der Abteilung sowie die teilweise Durchführung und Mitwirkung bei Disziplinarangelegenheiten. Es wurden Schmerzensgeld- und Schadenersatzforderungen bearbeitet, Anzeigen gemäß § 84 StPO sowie Meldungen von besonderen Vorkommnissen an die Magistratsdirektion und das Kontrollamt erstattet. Zur Schaffung von zusätzlichem Wohnraum, wie zum Beispiel Ankauf bzw. Anmietung von Personalwohneinheiten, wurden erhebliche Anstrengungen unternommen. Ein weiterer Teil der Tätigkeit des Rechtsreferates zum Engagement ausländischer Krankenschwestern betraf die

Mitarbeit beim Abschluß von Verträgen mit Verwaltungsbehörden des Auslandes, bei der Antragstellung an ausländische Gremien sowie bei der Mitwirkung bei der Organisationsabwicklung und Überprüfung der Voraussetzungen. Ebenso wurde bei der Schaffung der Rechtsgrundlagen für den Wiener Krankenanstaltenverbund mitgewirkt.

Im Jahr 1992 sind in der Abteilung folgende Personalveränderungen eingetreten: Der genehmigte Personalstand am 1. Jänner 1992 betrug 21.334 Dienstposten, wobei sich die Zunahme um 60 Dienstposten aus Standesveränderungen während des Jahres 1992 und durch Gewährung von 315 zusätzlichen Dienstposten für 1993 ergibt.

Folgende Tabelle zeigt die Verteilung der Dienstposten auf verschiedene Gruppen:

| Dienstpostengruppen | Dienstposten | |
|---|--------------|--------------------------------|
| | absolut | Anteil vom Gesamtpersonal in % |
| Leitendes Personal..... | 67 | 0,31 |
| Verwaltungs- und Kanzleipersonal, techn. Personal | 1.296 | 5,97 |
| Sonstiges, der Leitung zugeteiltes Personal | 349 | 1,61 |
| Ärztpersonal..... | 2.672 | 12,31 |
| Apothekenpersonal | 118 | 0,54 |
| Medizinisches Fach- und Hilfspersonal | 1.706 | 7,86 |
| Krankenpflegepersonal..... | 9.164 | 42,21 |
| Abteilungshelferinnen | 1.491 | 6,87 |
| Erziehungspersonal | 60 | 0,27 |
| Küchenpersonal | 758 | 3,49 |
| Wäscherei- und Nähereipersonal..... | 287 | 1,32 |
| Hauspersonal..... | 1.012 | 4,66 |
| Reinigungspersonal..... | 1.929 | 8,89 |
| Gärtnerpersonal | 71 | 0,33 |
| Betriebs- und Werkstättenpersonal..... | 605 | 2,79 |
| Teilbeschäftigtes Personal | 124 | 0,57 |
| Zusammen | 21.709 | 100,00 |

Der Anteil der fremdländischen Arbeitskräfte betrug 3.125 oder 14,4 Prozent des systemisierten Personals und nahm gegenüber 1991 um 357 zu. Beim diplomierten Krankenpflegepersonal machte der Anteil 518 oder 5,7 Prozent aus, bei Stationsgehilfen 1.125 (12,3 Prozent), bei Bediensteten des gehobenen medizinisch-technischen Dienstes 75 (4,4 %), bei den Abteilungshelferinnen 41 (2,74 %), beim Betriebs-, Haus- und Reinigungspersonal 1.250 (28,6 %) und beim Wäschereipersonal 116 (40,4 %).

An Dienstausschfällen waren 879.408 Tage wegen Gebühreurlaubes, 509.472 Tage wegen Krankheit und 14.617 Tage wegen Pflegeurlaubes zu verzeichnen.

Auch im Jahr 1992 wurden vom Referat für Personalplanung und Fortbildung zahlreiche Schulungsmaßnahmen durchgeführt. Insgesamt wurden 79 Schulungen für 1.268 Teilnehmer angeboten. Es fanden 5 Schulungen über 25 Halbtage mit 52 Teilnehmern im Bereich „Abteilungsschreibkräfteschulung“, 1 „Änderungsmanagement“ (Workshop) über 2 Tage mit 15 Teilnehmern, 3 Schulungen zum Thema „Ambulanzverrechnung“ über 3 1/2 Tage mit 42 Teilnehmern, 4 „Brandschutzseminare“ über 8 Tage mit 91 Teilnehmern, 3 Schulungen über 3 Tage mit insgesamt 6 Teilnehmern zum Thema „Coaching“, 3 „Disziplinarrechtsschulungen“ über 1 1/2 Tage mit insgesamt 55 Teilnehmern, 1 Schulung über 4 Tage mit 13 Teilnehmern zum Thema „Farbgebung im Krankenhaus“, 3 „Grundinformationsseminare“ für neue Mitarbeiter über 12 Tage mit 44 Teilnehmern, 9 „Hygieneschulungen“ über 18 1/2 Tage mit insgesamt 200 Teilnehmern und 7 „Krankenträgerschulungen“ über 35 Tage mit insgesamt 120 Teilnehmern statt. Weiters wurden 2 „Küchenleiterschulungen“ über 10 Tage mit 26 Teilnehmern, 1 „Küchenregieschulung für Neueinsteiger“ über 5 Tage mit 12 Teilnehmern, 2 Schulungen zum Thema „Lehren leichtgemacht“ über 12 Tage mit 12 Teilnehmern, 4 Schulungen zum Thema „Moderations- und Besprechungstechnik“ über 12 Tage mit 38 Teilnehmern, 2 Blöcke des „ÖIK-Lehrganges“ über 24 Tage mit 18 Teilnehmern, 2 „Personalistenschulungen für Neueinsteiger“ über 10 Tage mit 23 Teilnehmern, 5 Schulungen zum Thema „Reinigungsseminar“ über 10 Tage mit 90 Teilnehmern und 3 „Rhetorikseminare“ über 9 Tage mit 28 Teilnehmern veranstaltet. Überdies wurden 3 „Sicherheitsvertrauenspersonenschulungen“ über 9 Tage mit 73 Teilnehmern, 7 „Sprachkurse“ mit 178 Teilnehmern, 2 Schulungen zum Thema „Strahlenschutz“ über 10 Tage mit 44 Teilnehmern, 2 „Telefonisten- und Portierschulungen“ über 6 Tage mit 24 Teilnehmern, 1 Schulung zum Thema „Train the trainer“ über 3 Tage mit 12 Teilnehmern, 1 Schulung zum Thema „Umweltschutz im Krankenhaus“ über 1 Tag mit 21 Teilnehmern und 3 Blöcke des Wirtschaftsuniversitätslehrganges für Krankenhaus-Management über 27 Tage mit 22 Teilnehmern abgehalten.

Der Schüler/innenstand an den 8 allgemeinen Krankenpflegeschulen und den 2 Kinderkrankenpflegeschulen betrug am 31. Dezember 1992 1.226, wovon 132 Schülerinnen und Schüler das 1. Ausbildungsjahr besuchten. Bei der Aufnahmekommission im November 1992 wurden für den im März 1993 beginnenden Lehrgang an der Krankenpflegeschule Franz-Josef-Spital und in der Krankenpflegeschule Wilhelminenspital insgesamt 70 Schülerinnen und Schüler aufgenommen. 1992 haben an den Krankenpflege- und Kinderkrankenpflegeschulen der Abteilung 380 Schülerinnen und Schüler das Krankenpflegediplom erhalten. 139 haben die Diplomprüfung mit Auszeichnung abgelegt. An den beiden Ausbildungsstätten für die psychiatrische Krankenpflege in Wien und Ybbs/Donau stehen derzeit 161 Schülerinnen und Schüler in Ausbildung. 1992 konnten 48 Schwestern und Pfleger ihr Diplom erlangen, 17 haben die Diplomprüfung mit Auszeichnung bestanden. Am 1. September 1992 trat das Bundesgesetz über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD-Gesetz) in Kraft. Die bisherigen medizinisch-technischen Schulen werden nunmehr als Akademien geführt. Die Ausbildungszeit wurde für alle 7 Fachrichtungen auf drei Jahre verlängert. Der Stand der Schülerinnen und Schüler an den 3 medizinisch-technischen Akademien der Abteilung betrug am 31. Dezember 1992 282. 1992 haben 35 Absolventen der Akademie für den psychotherapeutischen Dienst am Wilhelminenspital das Diplom erhalten. 14 haben die Diplomprüfung mit Auszeichnung abgelegt.

Im Referat für Fort- und Sonderausbildung haben sich im Kursjahr 1991/92 insgesamt 278 diplomierte Krankenpflegepersonen und Angehörige der medizinisch-technischen Dienste einer Sonderausbildung gemäß § 57 b des Krankenpflegegesetzes unterzogen. Das Ausbildungsniveau war ausgezeichnet, es wurden zwei Sonderausbildungskurse zur Heranbildung von leitenden Krankenpflegepersonen (45 Absolventen), 1 Sonderausbildungskurs zur Heranbildung von leitenden Angehörigen der medizinisch-technischen Dienste (19 Absolventen), 1 Sonderausbildungskurs zur Heranbildung von leitenden Krankenpflegepersonen und leitenden Angehörigen der medizinisch-technischen Dienste (22 Absolventen), 2 Interdisziplinäre Basiskurse für die Sonderausbildungskurse in den Bereichen allgemeine Intensivpflege, pädiatrische Intensivpflege, Nierenersatztherapie und Anästhesie (95 Absolventen), 1 Sonderausbildungskurs für diplomierte medizinisch-technische Assistenten/innen auf dem Gebiet der Zytologie (7 Absolventen), 1 Sonderausbildungskurs zur Heranbildung von Schwestern und Pflegern in ambulanten, teilstationären und stationären Einrichtungen für Altenbetreuung und Altenkrankenpflege sowie für die Pflege chronisch Kranker (8 Absolventen), 1 Sonderausbildungskurs zur Heranbildung von Operationsschwestern und -pfleger (20 Absolventen), 1 Sonderausbildungskurs zur Heranbildung von Krankenpflegepersonen für die Pflege von Patienten im Anästhesiebereich I. Aufbaukurs (5 Absolventen) und 1 Sonderausbildungskurs zur Heranbildung von Krankenpflegepersonen für die Pflege von Patienten an Intensivbehandlungsstationen — I. Aufbaukurs (39 Absolventen) abgehalten. Außerdem wurden 36 Fortbildungskurse gemäß § 57a des Krankenpflegegesetzes in der Dauer von jeweils ein bis zwei Wochen durchgeführt. So wurden z.B. 10 Fortbildungskurse für diplomierte Krankenpflegepersonen, „Umgang mit Schwerverkranken und Sterbenden“ mit insgesamt 111 Teilnehmern abgehalten. Außerdem wurden im Rahmen der Verwaltungsakademie sowie am AKH und in einem Seminarhotel außerhalb von Wien Fortbildungsseminare für Direktoren des Pflegedienstes, Schuloberinnen und Lehrvorsteher, Seminare für Mitglieder der kollegialen Führung (Pflegedirektoren und Verwaltungsdirektoren) durchgeführt. Weiters wurden im Sinne des § 22 Abs. 2 des Wiener Krankenanstaltengesetzes 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. Schwerpunktmäßig werden vor allem Fortbildungsseminare zum Thema „Schwerkranken und Sterbende“, Altenpflegeseminare sowie Seminare für Konfliktmanagement durchgeführt. Um Konfliktsituationen besser bewältigen zu können, mit Streßabbau und gruppendynamischen Problemen besser umgehen zu können sowie zur Ausbildung der Teamarbeit wird dem Krankenpflegepersonal der Stadt Wien Supervision angeboten. Zur Ausbildung von geprüften Stationsgehilfen und -gehilfinnen in der allgemeinen Krankenpflege gemäß § 12a Krankenpflegegesetzes werden derzeit an 4 allgemeinen Krankenpflegeschulen der Stadt Wien (Krankenhaus Lainz, Franz-Josef-Spital, Elisabeth-Spital und Pulmologisches Zentrum) Lehrgänge für den Diplomerwerb auf dem 2. Bildungsweg durchgeführt. Der Stand der Schülerinnen und Schüler betrug am 31. Dezember 1992 270. Den Schülerinnen und Schülern werden von der Gemeinde Wien neben den einschlägigen Schulbüchern folgende Arbeitsbücher und Skripten zur Verfügung gestellt: Arbeitsrecht und Sozialversicherungsrecht, Sanitätsgesetze, Öffentlicher Gesundheitsdienst, Krankenhausbetriebsführung, Anatomie, Physiologie, Pathologie, Hygiene, Neurologie und Interne Medizin I. Teil. Mit Gemeinderatsbeschluss vom 15. Mai 1991 wurde die Beistellung und Reinigung der Dienstkleider, ein Beitrag zur Grundausstattung mit Lehrbüchern sowie die Möglichkeit des kostenlosen Mittagstisches für die Schüler der medizinisch-technischen Schulen der Abteilung genehmigt. Im Rahmen der Aufnahmen von ausländischen Krankenschwestern werden an acht Krankenpflegeschulen der Stadt Wien laufend Lehrgänge zur Nostrifizierung der ergänzenden Ausbildung geführt. Ebenso werden an den drei medizinisch-technischen Schulen der Abteilung laufend ergänzende Ausbildungen für Nostrifizierung von diplomierten Assistentinnen für physikalische Medizin und diplomierten radiologisch-technischen Assistentinnen durchgeführt. Auch 1992 wurden an allen Kranken- und Kinderkrankenpflegeschulen „Tage der offenen Tür“ mit großem Erfolg abgehalten. Die Besucher wurden über die Lehrinhalte der Ausbil-

dung sowie über Schul- und Wohnheimbedingungen informiert und konnten einzelne Stationen besichtigen. Weiters fand im März 1992 die 7. Studien- und Berufsinformationsmesse im Wiener Messepalast statt. Die Abteilung beteiligte sich wie jährlich mit einer Informationskoje „Die medizinisch-technischen Dienste“ zur Beratung junger Menschen, die vor ihrer Berufswahl stehen.

Im Referat Sicherheitstechnischer Dienst wurden die bisherigen EDV-unterstützten Aktivitäten, wie Literatur- und Vorschriftensammlung, Unfalldatenerfassung und Unfallstatistik, Erfassung der Personaldaten der mit Sicherheitsaufgaben betrauten Bediensteten, Erfassung der Sicherheitsausschußsitzungen und der diversen Schulungs- und Übungsveranstaltungen auf dem Brandschutz- und Sicherheitssektor weitergeführt und verbessert. Die Dienstposten für das Referat des sicherheitstechnischen Dienstes konnten 1992 besetzt werden. Sieben der acht Sicherheitstechniker haben auch bereits die vorgeschriebene Ausbildung durch die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA) absolviert. Für den achten steht bereits ein Kurstermin für 1993 fest. Im Jahre 1992 wurden die Schulungen für Sicherheitsvertrauenspersonen intensiviert. Es konnten in drei Kursen insgesamt 73 Mitarbeiter/innen geschult werden. Durch die Betreuung jener Betriebe der Abteilung mit mehr als 1.000 Bediensteten durch „hauptberufliche“ Sicherheitstechniker konnte eine umfangreiche systematische Erfassung von Arbeitsplatz-, Betriebsmittel- sowie arbeitsstoffspezifischen (z.B.: Zytostatika) Daten erstellt werden. Durch die gesteigerte Kapazität können bereits erste Ergebnisse eines in naher Zukunft flächendeckenden Sicherheitscontrollings erfaßt werden. Ein neuer Schwerpunkt ist die Umsetzung der Katastrophenschutzpläne in den Krankenhäusern und die Schulung bzw. Übungen auf diesem Gebiet. Die Mitarbeit an der Erstellung von Wartungs- und Überprüfungsplänen kann nun intensiviert werden. Weiters konnten die Messungen von Schadstoffkonzentrationen am Arbeitsplatz und durch die daraus resultierenden Maßnahmen zur Behebung von Schadstoffproblemen in Zusammenarbeit mit dem Umwelterferat einige Verbesserungen erreicht werden. Für die Wahrnehmung der Aufgaben des Brandschutzes wurden acht Dienstposten für hauptberufliche Brandschutzbeauftragte in den Anstalten genehmigt, deren Beratung und Betreuung ebenfalls zu den Aufgaben des sicherheitstechnischen Dienstes zählt. Sieben dieser Dienstposten konnten bereits besetzt werden, ein achter Bewerber ist im Aufnahmeverfahren. Diese Brandschutzbeauftragten werden 1993 eine einheitliche Ausbildung durch das WIFI erhalten. In Zusammenarbeit mit den Brandschutzbeauftragten wurden auch heuer wieder umfangreiche Schulungen sowie Übungen mit Feuerlöschern und Evakuierungsübungen für Mitarbeiter/innen sowie für Schüler/innen im Bereich der Abteilung durchgeführt. Dabei wurden mehr als 1.600 Personen geschult. Außerdem wurden 124 Mitarbeiter/innen in einem internen zweitägigen Lehrgang zu Brandschutzwarten geschult. Brandschutzpläne, Brandschutz- und Evakuierungsordnungen konnten durch den Einsatz der hauptberuflichen Brandschutzbeauftragten optimiert und auf Letztstand gebracht werden. Die in diesen Unterlagen erhobenen Informationen werden in den Schulungen an das Personal weitergegeben.

Durch die jährliche Zunahme der Komplexität der medizintechnischen Einrichtungen in den Krankenanstalten war es notwendig, im Referat für Sicherheits- und Medizintechnik durch Anschaffung eines computergestützten Meßsystems die auf dem Gebiet der Sicherheitstechnik notwendigen Maßnahmen zu treffen. Dies führte nach einigem Mehraufwand während der Installationsphase zu einer Arbeitserleichterung bei den elektrotechnischen Überprüfungen durch die Mitarbeiter der technischen Service-Zentren. Andererseits fand dadurch eine Verschiebung des Schwergewichtes von Routinemessungen hin zur qualitätsmäßig höher stehenden Überprüfung statt. Um auch in Hinkunft die elektrotechnische Sicherheit bei medizin-technischen Geräten zu gewährleisten, ist ein weiterer Schwerpunkt die Fortsetzung der Fort- und Ausbildung der Techniker in den Krankenanstalten. Durch statistische Auswertung der computermäßig erfaßten Daten der Überprüfungen ist es möglich, potentielle Fehlerquellen und -trends zu erfassen. Weiters wurde die EDV-mäßige Sammlung von Leistungsbeschreibungen für Ausschreibungen medizin-technischer Geräte, die zur Unterstützung der Mitarbeiter in den technischen Service-Zentren dient, erweitert. Ein Teil der durch die Betriebsauflösung nicht mehr in Verwendung stehenden Geräte und Einrichtungen des AKH wurde unter Koordination durch das Referat Sicherheit und Medizintechnik in einzelnen Anstalten der Abteilung untergebracht. Im Bereich der medizintechnischen Planung wurde eine Reihe von größeren und kleineren Projekten unterstützt. Im Bereich der automatisierten Verwaltung wurde die Entwicklung einer EDV-gestützten Projektevidenz für die rund 100 gleichzeitig ablaufenden Bauprojekte sowie eines Auswertesystemes für die Medizintechnik-Stamm- und -Bewegungsdaten vorangetrieben und in einer ersten Ausbaustufe in Betrieb genommen. Weitere Entwicklungsstufen werden an Hand der gesammelten Erfahrungen erfolgen. Das Raumdaten-Informations- und -Planungssystem des Büros Veit wurde weiterentwickelt und konnte gemeinsam mit dem Referat für Planungs- und Anstaltsangelegenheiten in einzelnen Anstalten in Betrieb genommen werden. Entsprechend den angesammelten Erfahrungen und bestehenden Kundenwünschen wurde die EDV der Personendosimetrie, deren Inbetriebnahme im Jänner 1990 erfolgte, einer ersten umfangreichen Software-mäßigen Änderung unterzogen.

1992 wurden die Wiener Krankenanstalten und Pflegeheime durch das Referat für Umweltschutz systematisch analysiert und die Umsetzung des Abfallentsorgungsplanes in die Praxis durch intensivere Schulungen und Beratungen fortgeführt. Besondere Schwerpunkte wurden dabei wieder bei den Umweltmusterspitälern (Pflegeheim Liesing, Neurologisches Krankenhaus Rosenhügel, Mautner-Markhofsches Kinderspital und Elisa-

beth-Spital) gesetzt. Für sämtliche Krankenanstalten und Pflegeheime wurden Entsorgungszielpläne erstellt und mit Kosten bewertet, die Grundlage eines schrittweisen Ausbaus der Trenn- und Entsorgungssysteme sind. Die Maßnahmen zur Vermeidung umweltgefährlicher Stoffe, insbesondere in Reinigungsmitteln und Desinfektionsmitteln, wurden fortgesetzt. Auf dem Sektor des Bauwesens wurden die umweltverträglichen Baustoffe gefördert, die Vermeidung von PVC angestrebt.

Im Referat Planungs- und Anstaltsangelegenheiten wurden im Jahr 1992 in 6 Sitzungen 40 Projekte der Spitalsplanungskommission für die Krankenanstalten und Pflegeheime der Stadt Wien vorgelegt und genehmigt. In verschiedenen Krankenanstalten wurden Betriebsorganisationsteams für größere Bauprojekte unter Mitwirkung der einzelnen Anstaltsreferenten (wie z.B. Franz-Josef-Spital — Schaffung einer Onkologie, Umwandlung der Allgemeinen Poliklinik in ein Pflegezentrum, Elisabeth-Spital — Umbau der Chirurgischen Abteilung, Pulmologisches Zentrum — Erweiterung der Orthopädischen Abteilung) geschaffen. Parallel dazu wurden dem Franz-Josef-Spital, dem Wilhelminenspital und der Allgemeinen Poliklinik das Raumdatenerfassungssystem auf PC-Basis als Planungsinstrument zur Verfügung gestellt. Diese Software wurde entsprechend gewartet und verbessert. Im Personalwohnhausbereich konnte der Neubau von zwei Personalwohnhäusern (Baudurchführung MA 24) realisiert werden. Des Weiteren wurden 11 Objekte, von denen konkret eines angemietet wurde, verfolgt. Vier Projekte werden in der Vorplanungsphase weiterbehandelt. Für einen Großteil der Krankenanstalten der Stadt Wien wurde die Erarbeitung der Anstaltsentwicklungspläne begonnen. Die Koordination, Zusammenstellung und Mitarbeit erfolgten durch die jeweiligen Anstaltsreferenten des Referates Planungs- und Anstaltsangelegenheiten. Für das Elisabeth-Spital konnte der Anstaltsentwicklungsplan Ende 1992 abgeschlossen werden. Die Inbetriebnahme des Donauspitals mit der 1. Inbetriebnahmestufe im Sozialmedizinischen Zentrum-Ost bildete einen Schwerpunkt, wobei das automatische Transportsystem mit dem Hol- und Bringdienst zu erwähnen ist. Für den Bereich der Psychiatrischen Abteilung wurden die Raumdaten im Zuge der Planungseinrichtungsgespräche weiter bearbeitet. Im Referat Fuhrpark wurde im Jahre 1992 für das Pflegeheim Lainz — ein Krankentransporter, für das Pflegeheim Baumgarten — ein Krankentransporter, für das Pflegeheim Liesing — ein Krankentransporter mit Behindertenhebebühne (Rollstuhlbühne), für das Krankenhaus Lainz — drei Krankentransporter, für das Franz-Josef-Spital — ein Krankentransporter, ein Elektrofahrzeug für Kleintransporte (100.000 S) und ein LKW für Ausspeisung, für das Pulmologische Zentrum — ein Krankentransporter, für das Anstaltenamt — ein E-Mobil, für das Psychiatrische Krankenhaus Baumgartner Höhe — ein Krankentransporter und ein VW-Kombi für Ausflüge, für das Therapiezentrum der Stadt Wien — Ybbs — ein VW-Kombi für Krankentransporte angeschafft.

Im Jahr 1992 wurden vom Chefärztlichen Dezernat folgende Aufgaben wahrgenommen:

- Täglich verbindliche Bereitstellung von Internen Betten für den Wiener Rettungsverbund im Sinne einer Kontingentregelung
- EDV-Verwaltung und Kontrolle dieser Internen Rettungskontingente gemeinsam mit der MA 70
- Erarbeitung, EDV-Verwaltung und Kontrolle chirurgischer Rettungskontingente
- Weiterführung des Konzeptes zur Neurologischen Versorgung im Raume Wiens
- Vergabe und Administration von städtischen Pflegeheimplätzen
- Führung eines Katastrophenjournaldienstes der Abteilung, der rund um die Uhr bei Problemen, die nicht innerhalb einer Krankenanstalt gelöst werden können, Hilfestellung leistet bzw. im Katastrophenfall als Schaltstelle fungiert
- Vertretung der Ärztlichen Direktion im Pflegeheim Klosterneuburg
- Erarbeiten von Stellungnahmen für das Büro des amtsführenden Stadtrates und für Gemeinderatsanfragen in medizinischen Fragestellungen
- Bedarfsermittlung und Planung des Einsatzes medizinischer Ressourcen
- Bearbeitung von Patientenbeschwerden bzw. Überprüfung von Abteilungen im Rahmen von Beschwerden
- Kooperation mit dem Patientenanwalt
- Prüfung einer medizinischen Sinnhaftigkeit und von Erfolgsaussichten für Anfragen einer möglichen Kostentragung ausländischer Staatsangehöriger bei Aufhalten in städtischen Krankenanstalten
- Mitwirkung bei der Erstellung des Programms für die EDV-mäßige Führung des OP-Protokolls
- Überprüfung und Kontrolle über Weiterführung bzw. Auflassung von Drucksorten
- Mitarbeit bei Spitalsentwicklungsplänen
- Mitarbeit bei Arbeitskreisen über die Themen Diabetikerschulung, Pneumologische Rehabilitation, Onkologie, Aids, ARGE-Frühförderung, Behindertenhilfe

Im Jahre 1992 wurden vom Referat für Klinische Prüfungen folgende Projekte begonnen bzw. weitergeführt:

- Einrichtung von Ethikkommissionen in allen Krankenanstalten und Pflegeheimen des Wiener Krankenanstaltenverbundes, an denen Klinische Prüfungen durchgeführt werden
- Teilnahme an den Sitzungen der Ethikkommission in allen Anstalten des Wiener Krankenanstaltenverbundes

- Ausarbeitung von Richtlinien und Vorschriften für die ordnungsgemäße Antragstellung und Meldung von klinischen Studien
- Bearbeitung der Anträge für klinische Prüfungen, Bewilligung und Weiterleitung der Meldungen an das Bundesministerium
- Kontrollfunktion bei Zwischenfällen im Rahmen von klinischen Studien
- Kontaktpflege mit der MA 16 und dem Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz sowie Ausarbeitung gemeinsamer Strategien
- Leitung des Arbeitskreises „Klinische Prüfung“

1992 standen dem Referat für betriebsärztliche Angelegenheiten für die arbeitsmedizinische Betreuung 8 Betriebsärzte bzw. Betriebsärztinnen sowie 6 Betriebsschwestern zur Verfügung. Im Krankenhaus Sozialmedizinisches Zentrum-Ost wurde ab Sommer 1992 eine Modellordination eingerichtet. Der betriebsärztliche Dienst konnte ein suffizientes EDV-Programm ausarbeiten, das derzeit im Krankenhaus Sozialmedizinisches Zentrum-Ost installiert ist. Die Zytostatikaproblematik wurde dem internationalen Trend entsprechend in Richtung zentraler Zubereitung weiter bearbeitet. Im Krankenhaus Sozialmedizinisches Zentrum-Ost, in der Krankenanstalt Rudolfstiftung sowie im Krankenhaus Floridsdorf gibt es bereits eine zentrale Zubereitung. Für andere Häuser wie Pulmologisches Zentrum, Elisabeth-Spital und Krankenhaus Lainz sind diesbezügliche Konzepte in Ausarbeitung. In Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis für Krankenhaushygiene wurde eine Broschüre für die Vorgangsweise nach Nadelstichverletzungen konzipiert. An Hand dieser Anleitung sollen in allen Krankenhäusern und Pflegeheimen die notwendigen Maßnahmen gesetzt werden. Die Durchführung der gesetzlich geforderten Strahlenschutzuntersuchungen sowie die Organisation der §-8-Untersuchungen (das sind alle vorgeschriebenen Untersuchungen von Dienstnehmern innerhalb eines Betriebes, die z.B. mit Giftstoffen in Berührung kommen), obliegt ebenfalls dem betriebsärztlichen Dienst.

Auf Grund des steigenden Bedarfes an medizinischer und wissenschaftlicher Weiter- bzw. Fortbildung wurde der Budgetrahmen des Wissenschaftlichen Fonds für das Jahr 1992 mit 2 Millionen Schilling festgelegt.

Der Schwerpunkt des Referates für Öffentlichkeitsarbeit lag 1992 in der gesamten Organisationsabwicklung bei ausländischem Krankenpflegepersonal, wie Kontaktnahme mit ausländischen Partnern und Verhandlungen mit den betroffenen Dienststellen. Ebenso wurden die Reisevorbereitungen sowie Abholung vom Flughafen, Unterbringung und Betreuung während der ersten Tage sowie Behördenformalitäten für diplomiertes Krankenpflegepersonal aus Tunesien, Shanghai und Qingdao übernommen. Darüber hinaus wurden gemeinsame Werbestrategien für das Donauspital erarbeitet, bei der Herausgabe einer Mitarbeiterbroschüre mitgewirkt und die Vorarbeit für die Neuauflage von Broschüren wie „Ihr Recht als Patient“ und „Ihr Kind im Spital“ geleistet.

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

| Akut-Krankenanstalten | System. Betten | durchschn. | Pflegetage ¹⁾ |
|--|----------------|------------|--------------------------|
| | 1. 1. 1992 | Belag 1992 | |
| Franz-Josef-Spital..... | 928 | 723 | 288.350 |
| Krankenhaus Lainz..... | 1.227 | 985 | 402.784 |
| Krankenhaus Rudolfstiftung..... | 847 | 764 | 310.172 |
| Wilhelminenspital..... | 1.459 | 913 | 372.352 |
| Donauspital ²⁾ | 541 | 271 | 85.095 |
| Elisabeth-Spital..... | 418 | 333 | 131.958 |
| Krankenhaus Floridsdorf..... | 263 | 210 | 83.510 |
| Allgemeine Poliklinik..... | 271 | 142 | 57.000 |
| Pflegezentrum Sophienspital (Akut)..... | 38 | 28 | 10.872 |
| Pulmologisches Zentrum..... | 497 | 356 | 139.824 |
| Orthop. Krankenhaus Gersthof..... | 150 | 104 | 40.859 |
| Ignaz-Semmelweis-Frauenklinik..... | 93 | 61 | 28.450 |
| Kinderklinik Glanzing..... | 103 | 65 | 26.326 |
| Preyersches Kinderspital..... | 202 | 115 | 50.545 |
| Mautner-Markhofsches Kinderspital..... | 133 | 81 | 35.336 |
| Neurologisches Krankenhaus M.-Theresien-Schlüssel..... | 120 | 94 | 35.751 |
| Neurologisches Krankenhaus Rosenhügel..... | 281 | 184 | 70.559 |
| Zusammen..... | 7.571 | 5.429 | 2,169.743 |

¹⁾ einschließlich Begleitpersonen

²⁾ Sozialmedizinisches Zentrum-Ost — Donauspital ab April '92

Der systemisierte Bettenstand der städtischen Akut-Krankenanstalten (exklusive AKH) betrug am 1. Jänner 1992 7.030 Betten; mit 1. April 1992 erhöhte sich die Anzahl der systemisierten Betten durch die Teil-Inbetriebnahme des Donau-Spitals um 541 und betrug somit insgesamt 7.571 systemisierte Betten. In den übrigen Akut-anstalten reduzierte sich der systemisierte Bettenstand gegenüber dem Vorjahr (1991: 7.200) um 170 Betten. Die Verminderung ist auf die Schaffung von Untersuchungsräumen, Errichtung eines Schwesternstützpunktes, Umwandlung in Tagesbetten sowie auf Umgestaltungen in diversen Abteilungen (z.B. Kinderinfektion im Krankenhaus Lainz und Wilhelminenspital; Abteilung für entwicklungsgestörte Kinder im Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel) zurückzuführen. Der jährliche Durchschnittsbelag (einschließlich Donauspital) lag im Jahr 1992 bei 5.742 täglich belegten Betten. Die Zahl der Aufnahmen (1992: 206.976) hat sich gegenüber dem Jahr 1991 (195.100) um + 6,08 Prozent erhöht. Die durchschnittliche Verweildauer verringerte sich 1992 von 11,24 auf 10,48 Tage; d.s. — 6,77 Prozent.

| Pflegeheime | System. Betten 1. 1. 1992 | durchschn. Belag 1992 | Pflege tage |
|--|------------------------------|--------------------------|-------------|
| Pflegeheim Lainz..... | 3.199 | 3.089 | 1.135.560 |
| Pflegeheim Baumgarten..... | 1.133 | 1.117 | 409.630 |
| Pflegeheim Liesing..... | 502 | 484 | 177.593 |
| Pflegeheim St. Andrä..... | 280 | 277 | 101.528 |
| Pflegeheim Klosterneuburg..... | 306 | 299 | 109.780 |
| Pflegeabteilung im Pulmologischen Zentrum..... | 144 | 142 | 51.966 |
| Pflegeheim SMZ-Ost..... | 405 | 399 | 146.268 |
| Förderpflegeheim Baumgartner Höhe..... | 84 | 61 | 22.399 |
| Pflegezentrum Sophien-Spital..... | 149 | 148 | 54.171 |
| Pflegeheim Sanatoriumstraße..... | 140 | 138 | 50.721 |
| Pflegeheim Ybbs/Donau..... | 285 | 274 | 100.573 |
| Förderpflegeheim Ybbs/Donau..... | 155 | 135 | 49.634 |
| Zusammen..... | 6.782 | 6.563 | 2.409.823 |

Der systemisierte Bettenstand der Pflegeheime betrug mit Stichtag 1. Jänner 1992 6.782 gegenüber 6.783 im Jahr 1991. 1 Bett wurde im Pflegeheim Lainz absystemisiert. Der jährliche Durchschnittsbelag der Pflegeheime betrug 6.563 täglich belegte Betten. Die Anzahl der Prokuratiofälle machte insgesamt 3.618 aus gegenüber dem Vorjahr, in dem 3.297 Fälle gezählt wurden; dies entspricht einem Anstieg von + 9,73 Prozent.

Die Anzahl der Prokuratiofälle betrug insgesamt 3.618 gegenüber dem Vorjahr, in dem 3.297 gezählt wurden. Es wurden 2.441 Personen aus Krankenanstalten und 1.177 aus Wohnungen aufgenommen. 845 wurden entlassen oder traten aus, 2.633 verstarben.

| Psychiatrische Krankenhäuser | System. Betten 1.1.1992 | durchschn. Belag 1992 | Pflege tage |
|------------------------------|----------------------------|--------------------------|-------------|
| Baumgartner Höhe..... | 956 | 669 | 252.165 |
| Ybbs/Donau..... | 155 | 112 | 41.724 |
| Zusammen..... | 1.111 | 781 | 293.889 |

Der systemisierte Bettenstand der Psychiatrischen Krankenhäuser hat sich gegenüber dem Vorjahr nicht verändert und betrug somit 1.111 systemisierte Betten. Die Anzahl der Aufnahmen erhöhte sich im Jahr 1992 auf 6.471 gegenüber 1991 (6.344); das sind um + 2,0 Prozent mehr als im Vorjahr.

Die Anzahl der Entwöhnungskuren für Alkoholiker betrug im Jahr 1991 1.460 (einschließlich Psychiatrisches Krankenhaus Ybbs) und verminderte sich im Jahr 1992 auf 1.317; davon entfielen 326 auf das Psychiatrische Krankenhaus Ybbs. Die Anzahl der Entwöhnungskuren für Drogenabhängige (ausschließlich Psychiatrisches Krankenhaus Baumgartner Höhe) erhöhte sich im Jahr 1992 auf 965 gegenüber 1991 (958 Fälle).

Dem Beschluß der Wiener Landesregierung vom 6. Dezember 1991, Pr.Z. 4145, gemäß wurden die Pflegegebühren mit Wirkung vom 1. Jänner 1992 pro Pflege tag und Pflege ling für die Wiener städtischen Krankenanstalten von 3.230 S auf 4.150 S, für die Psychiatrischen Krankenhäuser von 2.540 S auf 2.880 S erhöht. Für die 8. Psychiatrische Abteilung im Pavillon 23 des Psychiatrischen Krankenhauses Baumgartner Höhe (für auf Grund von Straftaten freiheitsbeschränkte Personen) wurde die Pflegegebühr von 2.500 S auf 2.110 S vermindert. Von der Wiener Landesregierung wurde am 6. Dezember 1991, Pr.Z. 4141, die kostendeckende Pflegegebühr pro Pflege tag und Patient fremder Staatsangehörigkeit mit Wirksamkeit 1. Juli 1992 mit 4.800 S für die Akutanstalten sowie mit 3.560 S für die Psychiatrischen Krankenhäuser festgesetzt. Das tägliche Pflegeentgelt in den Pflegeheimen der Stadt Wien wurde mit Wirksamkeit vom 1. Jänner 1992 auf Grund des Beschlusses der Wiener Landesregierung vom 6. Dezember 1991, Pr.Z. 4144, von 580 S auf 620 S pro Pflege tag und Pflege ling

angehoben. Die Anstaltsgebühr bei Aufnahme in die Sonderklasse wurde mit 210 S beschlossen. Zu sämtlichen Gebühren ist eine Umsatzsteuer von 10 Prozent zu verrechnen. Die Transportgebühren wurden durch Beschluß des Wiener Gemeinderates vom 12. Dezember 1991, Pr.Z. 4095, mit Wirksamkeit 1. Jänner 1992 mit 2.700 S pro Transport innerhalb des Gebietes der Stadt Wien festgesetzt, zuzüglich 10 Prozent Umsatzsteuer. Als Betrag, den ein Pfleger für die Überstellung in ein Pflegeheim zu leisten hat, wurden 610 S beschlossen. Die Wiener Landesregierung hat am 6. Dezember 1991, Pr.Z. 4143, mit Wirksamkeit 1. Jänner 1992 den Kostenbeitrag mit 57 S pro Pflegetag festgesetzt. Mit Beschluß der Wiener Landesregierung vom 6. Dezember 1991, Pr.Z. 4142, wurden die Nächtigungsgebühr sowie der Verpflegungskostenbeitrag für nicht anstaltsbedürftige Begleitpersonen mit Wirksamkeit 1. Jänner 1992 neu festgesetzt. Die Nächtigungsgebühr (einschließlich Frühstück) beträgt 384,55 S, die Verpflegung pro Tag 160 S. Hiezu kommt noch die Umsatzsteuer von 10 Prozent. Mit Beschluß des Gemeinderates vom 28. Februar 1992, Pr.Z. 554/1992, wurde die 2. Zusatzvereinbarung zum Direktübereinkommen zwischen der Stadt Wien und dem Verband der Versicherungsunternehmungen Österreichs vom 10. Februar 1989 genehmigt, wonach den Versicherern für die in der Zeit vom 1. Jänner bis 31. Dezember 1992 in Wiener städtischen Krankenanstalten anfallenden Pflegetage ein Nachlaß auf den von der Wiener Landesregierung festgesetzten Nettobetrag der Pflege- und Anstaltsgebühren in der Höhe von 1.180 S (netto) jeweils pro verrechenbarem Pflegetag zu gewährt ist. Die Verhandlungen der Stadt Wien mit den Sozialhilfeversicherern über die Honorierung der Ambulanzleistungen konnten 1992 für den Ambulanzvertrag 1991 mit nachfolgendem Ergebnis abgeschlossen werden. Mit der Wiener Gebietskrankenkasse konnte die Ambulanzpauschale pro Quartal, Patient und verrechnungsberechtigter Einheit mit 233 S vereinbart werden, ebenso für zusätzliche Röntgenleistung. Für Dialysen je Behandlung wurden 2.444 S, für Erythropoietin pro Verabreichung 770 S festgelegt. Mit den übrigen Kassen wurde die Quartalspauschale pro Patient und Anstalt mit 376 S, für Dialysen pro Behandlung 2.300 S und Erythropoietin pro Verabreichung 710 S vereinbart.

Bei allen Beträgen ist noch die Umsatzsteuer von 10 Prozent zu berücksichtigen. Die Beträge der übrigen Sonderleistungen bleiben unverändert. Im Anschluß daran wurden die Tarife für 1992 verhandelt, wobei jeweils nur die Ambulanzpauschalen angehoben wurden. Für die Wiener Gebietskrankenkasse wurden 275 S (ausschließlich 10 Prozent Umsatzsteuer), für die übrigen Kassen 414 S (ausschließlich 10 Prozent Umsatzsteuer) festgelegt.

In den 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 intraokulare Kunstlinsen. Im Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel sind es die Institute für Epilepsie, für Hirnkreislaufforschung (gemeinsam mit dem Krankenhaus Lainz) und zur Erforschung kindlicher Hirnschäden, im Preyer'schen Kinderspital das Institut für klinische Endokrinologie (zusammen mit dem Allgemeinen Krankenhaus), in der Krankenanstalt Rudolfstiftung die Institute für Laserchirurgie, für extrakorporale Lithotripsie und Endourologie und zur Erforschung infektiöser venero-dermatologischer Erkrankungen (zusammen mit dem Allgemeinen Krankenhaus), im Pflegeheim Lainz das Institut für geriatrische Onkologie; in der Semmelweis-Frauenklinik das Institut für Gesundheitspsychologie der Frau, im Wilhelminenspital das Institut für Nuklearmedizin (zusammen mit dem Allgemeinen Krankenhaus), die Forschungsstelle für Elektrostimulation und physikalische Rehabilitation sowie das Institut für Arrhythmieforschung, in der Allgemeinen Poliklinik die Institute für Erforschung der Infektionen und Geschwülste des Harntraktes und für Akupunktur, im Pflegezentrum Sophien-Spital die Forschungsstelle für Krankenhausorganisation, an der Orthopädischen Abteilung des Pulmologischen Zentrums das Institut für orthopädische Rheumachirurgie und im Sozialmedizinischen Zentrum-Ost das Institut für Stammzellentransplantation, für digitale Radiographie und interventionelle Radiologie.

In den Krankenanstalten und Pflegeheimen sind per 31. Dezember 1992 2.403 Personalwohneinheiten in 14 Personalwohnhäusern vorhanden. Drei von diesen 14 Personalwohnhäusern sind älteren Baujahres und verfügen über Wohneinheiten mit einer Gesamtfläche von rund 18 m² pro Einheit. Küche, Bad und WC befinden sich außerhalb der Wohneinheiten. Das Benützungsentgelt dafür 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 20 m² betrug 740 S bzw. 1.140 S ab dem 5. 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 bis zum vollendeten 4. Benützungsjahr 991 S und ab dem 5. Benützungsjahr 1.432 S. Sämtliche Personalwohneinheiten sind möbliert. Mitte 1991 wurde mit dem Zuwandererfonds Wien und der Abteilung ein Nutzungsvertrag für das Wohnheim Simmering abgeschlossen. Somit verfügt die Abteilung zusätzlich über 82 Personalunterkünfte für jeweils 2 Personen und 2 Personalunterkünfte für jeweils 1 Person. Das Benützungsentgelt pro Person beträgt bis zum 4. Benützungsjahr 440 S und ab dem 5. Benützungsjahr 661 S.

Die Jahreswaschleistung der Zentralwäscherei der Stadt Wien betrug 1992 6.335 Tonnen Wäsche, gegenüber 1991 ergibt dies eine Steigerung von 6,8 Prozent. Trotz Anstiegs des Anteils an Baumwolldienstbekleidung gegenüber der früher verwendeten Mischgewebebekleidung um fast 50 % sowie auch der Sonderwäsche (Polster, Steppdecken) und der neu eingeführten verschiedenfarbigen OP-Wäsche konnte diese Mehrleistung erbracht werden. Zur Bewältigung des erwähnten Anstieges war jedoch eine Reihe von Maßnahmen und Investitionen erforderlich. So wurde, um den verstärkten Anfall von Formteilwäsche und von Baumwolldienstbekleidung zu entsprechen, eine Hochleistungsmuldenmangel angekauft und die Pressengruppe durch Anschaffung eines 6. Universalpressensatzes erweitert. Außerdem wurden zur Erhöhung der Legeleistung von Patientenhenden zwei Legeautomaten, welche in der Lage sind, in der Stunde je 500 Teile vollautomatisch zusammenzulegen, angeschafft. Zwei Kittelfalttische für den Ausbau einer neuen Legestation komplettierten den Gerätekauf im Berichtsjahr. Durch die Generalsanierung des Abwassermischbeckens konnten das Absetzen von Schlamm und die damit verbundene Geruchsbelästigung für die Anrainer nunmehr hintangehalten werden. Nicht unerwähnt soll bleiben, daß der im Jahre 1991 begonnene Bau einer Wäschetransport- und Sortieranlage, verbunden mit einer Datenverwaltung, welche eine betriebsstellenbezogene Zuteilung der Dienstbekleidung mit genauer Datenerfassung in Hinkunft gewährleistet, durch die im Berichtsjahr zur Gänze errichteten Primärstahlkonstruktion fortgeführt wurde.

In der Allgemeinen Poliklinik, die in den kommenden Jahren in ein modernes Pflegezentrum umgewandelt werden soll, wurde Anfang 1992 die Arbeitsgruppe „Betriebsorganisation“ gebildet, die nun mit Ende 1992 das neue Raum- und Funktionsprogramm für das Haus erarbeitet hat. Bedingt durch die bevorstehende Umstrukturierung und die damit verbundenen neuen Aufgaben, war 1992 eine Reduktion des Spitalsbetriebes unvermeidbar. Trotzdem konnte im Bereich der Gastroenterologie, der nichtinvasiven Herz-Kreislauf-Diagnostik sowie der physikalischen Therapie das medizinische Leistungsangebot voll beibehalten und in der Labordiagnostik durch neue Bestimmungsmethoden für Medikamentenspiegel, Tumor-Marker u.a. erweitert werden. Weiters wurde im Rahmen der Rehabilitation mit dem Aufbau eines geriatrischen Rehabilitationsteams, das derzeit die Physiotherapie, Logopädie, Psychologie und Sozialarbeit umfaßt, begonnen. Durch die Inbetriebnahme eines digitalen Subtraktionsangiographiesystems ist die Ausstattung des Röntgeninstitutes weiter verbessert worden. Ferner wurde durch die Anschaffung eines Gastroskops, Colonoskops und eines Farb-Videoprinters die bestehende Video-Gastroskopie-Anlage ergänzt. Im nichtmedizinischen Bereich konnte unter anderem die Umstellung auf elektrisch und hydraulisch höhenverstellbare Krankenbetten fortgeführt werden. Auf dem baulichen Sektor erfolgte neben den notwendigen Erhaltungsreparaturen die Fertigstellung der Sanierungsarbeiten an den Gesimsen der denkmalgeschützten Fassade.

Im Krankenhaus Floridsdorf wurden auch 1992 zahlreiche Adaptierungs- und Sanierungsmaßnahmen vorgenommen. So wurden unter anderem Fassadenteile und Fenster erneuert, Wohneinheiten der Personalhäuser renoviert und Asphaltierungsarbeiten im Bereich der Haupteinfahrt durchgeführt. Weiters wurde im ehemaligen Küchenbereich mit Abbrucharbeiten für den Einbau eines Notstromaggregates begonnen und für die Installation einer neuen Durchleuchtungsanlage in der Röntgenabteilung Umbauarbeiten hinsichtlich der Strahlenschutzbestimmungen vorgenommen. Malerarbeiten und Brandschutzmaßnahmen ergänzten das bauliche Geschehen. Das medizinische Leistungsangebot konnte insbesondere an der Chirurgischen Abteilung erweitert und verbessert werden. So wurde der Ausbau der laparoskopischen Chirurgie weiter fortgesetzt, unter anderem durch die Errichtung einer diesbezüglichen Spezialambulanz oder durch die Einführung der laparoskopischen Dickdarmchirurgie. Des weiteren ist die Strumachirurgie zu erwähnen, die sich im Jahre 1992 an der Abteilung etabliert hat. Außerdem steht seit dem Vorjahr für die Mammachirurgie nun eine intraoperative Schnellschnittuntersuchung zur Verfügung, die im Operationssaal durchgeführt wird. Dies ermöglicht eine unmittelbare Kontaktaufnahme zwischen Pathologen und Chirurgen und somit für den Patienten eine äußerst genaue und schnelle Diagnostik. Ferner wurde eine eigene Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin gegründet, wodurch die Intensivstation der Chirurgie in den Bereich der Anästhesie wechselte. An der Internen Abteilung wurden seit Herbst 1991 für Patienten mit Diabetes an drei Wochentagen Schulungen und Beratungen angeboten. Im Mittelpunkt der Aktivitäten im Hauptlabor stand die Integrierung von neuen Geräten in der klinischen Chemie und der Hämatologie in den täglichen Laborbetrieb. Dies wurde, verbunden mit diversen Änderungen der Labororganisation und auch der Befundübermittlung an die Abteilungen, im Hinblick auf die Vorbereitung einer Labor-EDV geregelt. Die wesentlichsten Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor betrafen unter anderem die Anschaffung von Analysengeräten für den Laborbereich, einer neuen Durchleuchtungsanlage und eines Ultraschallgerätes für die Röntgenabteilung, eines Narkoseapparates für die Chirurgische Abteilung sowie einer Zytostatikawerkbank für die Apotheke. Im Bereich des nichtmedizinischen Einrichtungssektors bestanden die wichtigsten Anschaffungen aus der Vervollständigung der Kücheneinrichtung, der Ausstattung des Patientengartens, der Gestaltung des Mehrzwecksaales und der Einrichtung des Personalkindergartens, der im Herbst 1992 den Betrieb mit zwei Gruppen aufnahm.

Im Pflegezentrum Sophien-Spital konnte die schon im Vorjahr praktizierte Umstellung von Typ-II-Diabetikern auf Pen-Insuline verschiedenster Provenienz intensiviert werden. Zur besseren Ausnützung der

großen rehabilitativen Potenzen wurde die Halbstation E in eine Kurzzeitpflegestation umgewandelt. Als wesentliche Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor ist die Anschaffung eines Sigmoidoskops zur Erweiterung der gastrointestinalen Diagnostik erwähnenswert. In der Internen Ambulanz wurde ein EKG-Dreifachschreiber durch ein Cardiostat 31 und ein Campur M 1000 durch einen Campur Minilab 3 (Notlabor) ersetzt. Für die Physikalische Ambulanz wurde ein weiteres Stimulette D zur Behandlung von Menschen mit Metallen im Körper angeschafft und drei drucklose Desinfektionsmittelmischgeräte durch elektronisch gesteuerte Winko-Zel-Geräte ersetzt. Auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor konnten auf der Krankenstation A 10 Krankbetten einschließlich Seitengitter durch höhenverstellbare Betten ersetzt werden. Um die neu geschaffenen Sonderklassezimmer entsprechend auszustatten, wurden vier sogenannte Krankenhauswände aufgestellt. Ebenso konnten zwei Patientenhebegeräte zum optimalen Transport von querschnittgelähmten Patienten, Antidecubitusmatratzen, Toilet- und Rollstühle sowie vier neue beheizte Speisentransportwagen für die Großküche gekauft werden. Auf dem baulichen Sektor wurden zur Schaffung von zwei Sonderklassezimmern die vorhandenen Räume unterteilt. Um mit dem Einbau der Sanitäräume beginnen zu können, mußte zuerst ein weiterer Teil der Wasserversanierung im betreffenden Gebäudeteil durchgeführt werden. Auf den Stationen A und B wurden je sieben Kastenfenster durch neue Lärmschutzfenster mit Belüftung ersetzt und akut aufgetretene Wasserschäden in der Hauptküche, im Labor und im Arztzimmer behoben. Ebenso konnte ein weiterer Bauabschnitt der Trockenlegung im Kenyon-Pavillon durchgeführt und für die Installierung des behindertengerechten Bades auf der Station E die baulichen Voraussetzungen geschaffen werden. Um den Alltag der Bewohner des Pflegeheimes abwechslungsreicher zu gestalten, wurden auch im vergangenen Jahr wieder diverse Veranstaltungen, Ausflüge und Vorträge angeboten.

In der Krankenanstalt Rudolfstiftung wurden in der 1. Medizinischen Abteilung neben einem universellen internistischen Arbeitsgebiet auch andere fachliche Schwerpunkte forciert. Einer dieser Schwerpunkte ist die strukturierte Diabetesschulung, die durch Schaffung von Planstellen institutionalisiert werden konnte. Das Diabeteschulungsmodell der Krankenanstalt Rudolfstiftung wurde in der Zwischenzeit von verschiedenen Abteilungen Österreichs und der Nachbarstaaten übernommen. Im Rahmen des WHO-Projektes waren wiederholt ausländische Ärzte an den Abteilungen, um die Organisation und Strukturierung des Programms näher kennenzulernen. In Zusammenarbeit mit der geburthilflichen/gynäkologischen Abteilung des Hauses wurde ein umfangreiches Screening bezüglich Gestationsdiabetes etabliert. 1992 wurden mehr als 1.000 schwangere Patientinnen auf das Vorliegen eines Gestationsdiabetes untersucht, wobei bei einem Prozentsatz von rund 8 Prozent die Diagnose „Gestationsdiabetes“ gestellt werden mußte. Da der Gestationsdiabetes wesentlich zu erhöhter perinataler Mortalität von Neugeborenen beiträgt, wurden Interventionsprogramme etabliert. Im Hinblick darauf, daß alle Kinder von Gestationsdiabetikerinnen als gesunde Kinder entbunden werden konnten, wird die Effektivität der Interventionsmaßnahmen bewiesen. Im osteologischen Bereich wurde die Diagnostik von Knochenstoffwechselstörungen mittels eines modernen Knochen-Densitometriegerätes in verstärktem Ausmaß durchgeführt. Durch die Errichtung einer Knochenstoffwechselambulanz wurde die Therapie von Knochenstoffwechselerkrankungen wesentlich verbessert.

Im Zuge der Erneuerung bzw. der geplanten Erweiterung der Dialysestation konnten sechs Hämodiafiltrationsgeräte mit einem Anschaffungswert von 3,182.000 S angeschafft werden. Weiters konnte gegen Ende des Jahres durch die Einführung eines zusätzlichen Schwesternnachtdienstes in der Dialysestation die Dialysekapazität um zwei Plätze erweitert werden. Insgesamt hat sich die Anzahl der Dialysen auf über 9.500 gesteigert. Für die Urologische Abteilung wurde ein weiterer Lithotripter um 4,800.000 S angeschafft und insgesamt 1.546 Behandlungen auf diesem durchgeführt. Ebenso konnte der Leistungsstandard der Urologischen und 1. Medizinischen Abteilung durch die Anschaffung je eines Ultraschallgerätes eindeutig verbessert werden. Im Zentrallaboratorium wurden insgesamt 2,179.697 Analysen durchgeführt, das entspricht einer Steigerung von über 10 Prozent. Als besonderer Schwerpunkt ist die Neugründung einer Blutbank zu nennen. Zur Erneuerung und zeitgemäßen Ausstattung konnten ein Chemieanalyser und ein Hämatologieanalyser angeschafft werden. Im Nuklearmedizinischen Institut wurde im K2-Bereich ein eigener „Heißer Raum“ nach modernsten Gesichtspunkten installiert, so daß 99 Prozent des anfallenden radioaktiven Materials selbst entsorgt werden können. Bei den organischen Untersuchungen wurden neben den Schilddrüsenuntersuchungen vor allem auch Herz-Lungen-Perfusions- und Ventilationsszintigraphie, Hirnuntersuchungen mit dreidimensionalen SPECT-Aufnahmen, Knochenszintigraphien, Immunszintigraphien und Entzündungsszintigraphien durchgeführt. Durch die neu installierte Anger-Kamera wird es nunmehr möglich sein, die Frequenz hinsichtlich dreidimensionaler SPECT-Aufnahmen zu erhöhen und somit die diagnostischen Aussagen wesentlich auszuweiten und zu intensivieren.

Trotz Inbetriebnahme der Kinderabteilungen im Krankenhaus Sozialmedizinisches Zentrum-Ost und der damit verbundenen Übersiedlung von Mitarbeitern des Mautner-Markhofschens Kinderspitals konnte der Anstaltsbetrieb voll aufrechterhalten werden. Die Zahl der stationären Patienten sank jedoch erwartungsgemäß geringfügig, während sich die Zahl der ambulanten Patienten um rund 400 gegenüber 1991 erhöhte. Herauszuheben ist die Errichtung einer neuen Spezialambulanz für genetische Erkrankungen, Stoffwechselerkrankungen und Ernährung, die im November ihren Betrieb aufnahm. Wesentliche Investitionen auf dem

medizinischen Einrichtungssektor waren der Ankauf von mehreren Infusionsgeräten, einer Ernährungspumpe und eines Aquathermgerätes. Weiters wurden ein Folienschweißgerät für den OP-Saal, Ultraschallvernebler, Pulsoxymeter, einige Überwachungsmonitore und eine Kühlzentrifuge angeschafft. Als wesentliche Investitionen auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor sind die Anschaffung eines Industrie-Geschirrspülautomaten und zweier Umluft-Gewerbe-Kühlautomaten erwähnenswert. Durch die Neupadaptierung der Sozialräume an der Internen Abteilung und im Röntgeninstitut mit neuen Wandkästen und Sitzgelegenheiten wurde wesentlich zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen für das Pflegepersonal beigetragen. Mit der Anschaffung eines neuen Prüfgerätes für den technischen Servicedienst besteht nunmehr die Möglichkeit, noch rascher und kontinuierlicher die elektromedizinische Jahresüberprüfung aller medizinisch-technischer Geräte durchzuführen. Im Rahmen des baulichen Geschehens wurden sämtliche laufende Erhaltungs- und Überprüfungsarbeiten durchgeführt. Weiters wurde die Chirurgische Abteilung des Hauptgebäudes und des Kühlraumbereiches saniert sowie diverse Dachreparaturen durchgeführt.

Mit der planmäßigen Inbetriebnahme des Krankenhauses Sozialmedizinisches Zentrum-Ost — Donauespital am 25. Mai 1992 setzte die Stadt Wien neue Maßstäbe bei der medizinischen und sozialen Versorgung der Bevölkerung. Durch die Eröffnung dieses neuen Schwerpunktkrankenhauses wird die Verteilung der Akutbettenversorgung entscheidend verbessert und auch zur Entlastung von mehreren Spitälern in anderen Stadtteilen beigetragen. Die 1. Inbetriebnahmestufe umfaßte die 1. und 2. Medizinische Abteilung, die Neurochirurgische-, die Chirurgische-, die Unfallchirurgische-, die Geburtshilfliche und gynäkologische-, die Kinderinterne- und die Kinderchirurgische Abteilung. Die 1. Medizinische Abteilung versorgt schwerpunktmäßig Herz- und Gefäßerkrankungen, Nieren-, Lungen- und Stoffwechselerkrankungen sowie Diabetes mellitus. Für diese Aufgabe stehen 4 Bettenstationen, 1 Intensivstation, 1 Hämodialysestation und 1 Ambulanz zur Verfügung. Die Intensivstation ist mit Herzüberwachungsbetten, Beatmungsgeräten, Hämodialyse- und Hämofiltrationsgeräten sowie einer computerunterstützten Überwachung ausgestattet. Die Hämodialysestation ist gerätemäßig für eine individuelle Nierenersatzbehandlung ausgerüstet. Hier kann eine Hämodiafiltration ebenso angeboten werden wie eine Bicarbonatdialyse. Der 2. Medizinischen Abteilung sind folgende Fachbereiche zugeordnet: Hämatologie und Blutgerinnung, Onkologie, Gastroenterologie, Hepatologie, Infektionskrankheiten und Medizinische Psychologie. Die Abteilung verfügt über eine Endoskopie mit EDV-unterstützter Bildokumentation; ein modernes endoskopisches Instrumentarium erlaubt Untersuchungen der Gallenwege und verbesserte konservative Möglichkeiten der Gallensteintherapie. Die Abteilung nimmt unter anderem auch die Aufgabe der therapeutischen Plasmapherese und Zellseparation mit einem Zellseparator wahr. Die enge Zusammenarbeit mit der 1. Medizinischen Abteilung gewährleistet ein praktisch vollständiges diagnostisches und therapeutisches Angebot der Inneren Medizin im SMZ-Ost. An der Neurologischen Abteilung werden die Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Gehirns, des Rückenmarks, des peripheren Nervensystems und der Muskeln durchgeführt. Auch hier findet eine enge Zusammenarbeit mit den diagnostischen Instituten des Hauses statt, womit der Neurologischen Abteilung ein rascher Zugang zu den modernen bildgebenden Verfahren (Computer-, Magnetresonanztomographie, Angiographie, Isotopenszintigraphie), die für die Diagnostik von Tumoren, Hirnblutungen oder von zerebralen Durchblutungsstörungen erforderlich sind, geboten wird. Eine Sonderambulanz ist für Patienten mit multipler Sklerose oder anderen chronischen Entzündungserkrankungen des Nervensystems eingerichtet. Zielsetzung der Chirurgischen Abteilung ist die möglichst breitgefächerte chirurgische Versorgung der Bevölkerung im Einzugsgebiet des SMZ-Ost. Ein großzügig dimensionierter Ambulanzbereich ermöglicht die Durchführung kleiner Operationen, endoskopischer Untersuchungen und tageschirurgischer Eingriffe. Außerdem stehen den Patienten mehrere Spezialambulanzen (z.B. Brust-, Darm-, Gefäßambulanz) zur Verfügung. Die Schwerpunkte des chirurgischen Leistungsangebotes umfassen die Gastrointestinale, Endokrine, Gefäß-, Mamma- und die Plastische Chirurgie und sind somit breit angelegt, wobei die Versorgung von Akutfällen einen besonderen Stellenwert besitzt. Die Unfallchirurgische Abteilung besteht aus einem sehr großen Ambulanzbereich, zwei Krankenbettenstationen, einem operativen Bereich für Akuteingriffe mit dem Traumatologischen Schockraum sowie einem unfallchirurgischen Operationssaal. Dies gewährleistet eine Versorgung praktisch aller Verletzungen, wobei zusätzlich noch Spezialambulanzen, wie z.B. eine Ambulanz für Sportverletzungen, eingerichtet wurden. Die Gynäkologische und geburtshilfliche Abteilung verfügt über zwei Stationen, wobei auf der geburtshilflichen Station die Neugeborenenabteilung und ein Operationssaal, der ausschließlich für Schnittentbindungen dient, integriert sind. Die Gynäkologische Bettenstation steht für die prä- und postoperative Betreuung zur Verfügung. Das operative Spektrum umfaßt alle gynäkologischen Operationen einschließlich der Radikaloperationen sowie mikrochirurgische Eingriffe und pelviskopische Operationen. Die Ambulanzen sind mit modernsten Geräten ausgestattet und ermöglichen breitgefächerte Untersuchungsmethoden. Überdies konnten 1992 die Interne Kinderabteilung und die Kinderchirurgische Abteilung teilweise den Betrieb aufnehmen. Im Eröffnungsjahr wurden an den genannten Abteilungen bereits 10.917 Patienten stationär und 80.653 Patienten ambulant behandelt. Die Rohbauarbeiten der 3. Ausbaustufe und die Inbetriebnahmestufen entsprachen auch 1992 dem festgesetzten Zeitplan, wobei auf dem Einrichtungssektor im Voranschlag des Jahres 1992 390.000.000 S und für die baulichen Maßnahmen 730.000.000 S vorgesehen waren.

Im Krankenhaus Lainz konnte auch 1992 das medizinische Leistungsangebot wesentlich erweitert und verbessert werden. So wurde beispielsweise an der 1. Medizinischen Abteilung die Apparatur für die Manometrie des oberen Gastrointestinaltraktes, die eine verbesserte Diagnose ermöglicht, in Betrieb genommen. Weiters wurde durch die Installierung eines urodynamischen Meßplatzes an der Urologischen Abteilung die Möglichkeit für sämtliche neurologischen Untersuchungen geschaffen. Durch den Ankauf eines Wasserphantoms am Institut für Krankenhausphysik werden nunmehr die Strahlenfelder der Bestrahlungsanlagen der Sonderabteilung für Strahlentherapie wesentlich genauer und umfassender ausgemessen, so daß eine exaktere Dosierung und Bestrahlungsplanung durchgeführt werden kann. Auch auf der Augenabteilung wurde das Leistungsspektrum durch die Anschaffung eines elektrophysikalischen Meßplatzes und eines Biometriegerätes erweitert. Ergänzend ist noch die Neugründung der Abteilung für Plastische und Wiederherstellungschirurgie besonders zu erwähnen. Weitere wesentliche Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor betrafen den Ersatz von zwei Röntgengeneratoren für das Zentralröntgeninstitut sowie eines Afterloadinggerätes für die Sonderabteilung für Strahlentherapie, die Anschaffung eines Laboranalysengerätes für das Zentrallaboratorium und den Ankauf von je einem Ultraschallgerät für die 2. und 3. Medizinische Abteilung und für die Gynäkologisch-geburtshilfliche Abteilung. Auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor sind als die wesentlichsten Investitionen die Einrichtung für die Psychoonkologische Ambulanz, für einen Schwesternstützpunkt in der Urologie und für einen Untersuchungsraum in der Gynäkologie sowie die Anschaffung von Krankenbetten, einer Endoskopwaschmaschine sowie den Ersatz von Instrumentenwaschmaschinen und Desinfektionsmaschinen zu erwähnen. An baulichen Maßnahmen konnte der erste Abschnitt des Umbaus der 1. Chirurgischen Abteilung abgeschlossen werden; weitere Maßnahmen betrafen den Beginn der Umstrukturierung der 2. Medizinischen Abteilung im Pavillon IIIa, die Renovierung von Büroräumen in der Direktion, die Sanierung von Personalgarderoben und Sanitäranlagen in einigen Pavillons, die Erneuerung der Blitzschutzanlagen an sämtlichen Objekten sowie Instandsetzungsarbeiten an Gehwegen und Fußgängerampeln in den Außenanlagen. Abschließend ist noch zu erwähnen, daß im Herbst 1992 die erste Krankenhauszeitung „Das Neue Lainz“ mit einer Auflage von 40.000 Exemplaren, die im Krankenhaus, in der Abteilung, an die Bezirksvorsteher sowie an Ärzte verteilt werden, erschien. Des weiteren wurde das Krankenhaus Lainz als Modellspital für die Patientenumfrage ausgewählt. Eine hohe Rücklaufquote bewies die Dringlichkeit dieser Erhebung, die wichtige Daten für steuernde Aktivitäten liefern soll.

Im Franz-Josef-Spital konnte die im Jahre 1991 begonnene Studie der Wirtschaftsuniversität Wien mit einer Analyse des Transportsystems abgeschlossen werden. Ebenfalls durch die WU Wien wurde in Zusammenarbeit mit dem Dezernat I der Abteilung eine Projektstudie zu den Themen „Anstellprozeß und Personalführung“ bzw. „effiziente Antrittsgesprächsführung“ durchgeführt. Beide Projektarbeiten wurden im Rahmen von Präsentationsveranstaltungen vorgestellt. Im Zentralröntgeninstitut wurden durch Inbetriebnahme der Digitalen Subtraktionsangiographie die percutane transhepatische Gallengangsdrainage sowie die Applikation von Gallengang-Stents eingeführt. Außerdem konnte der in den letzten Jahren nur sehr eingeschränkt mögliche Angiographiebetrieb mit einer neuen, die Qualität und Aussagekraft verbessernden und damit auch patientenfreundlicheren Technik wieder aufgenommen werden. Das Institut für Labordiagnostik hat die Leistungsspektren in mehreren Bereichen erweitert. So konnte im Akutlabor, in dem wichtige Analysen rund um die Uhr angeboten werden, im EDV-Bereich durch Implementierung eines Akutpaketes bzw. eines neuen Leistungskataloges eine wesentliche Verbesserung erzielt werden. Im Bereich Hämatologie konnte die Erstellung von Blutbildern durch Ankauf eines Laborautomaten rationalisiert werden. Am medizinischen Investitionssektor sind besondere Anschaffungen für den Bereich des Zentralröntgeninstitutes erwähnenswert, wie etwa der Ankauf einer modernen Fernbedienungsanlage mit digitaler Aufnahme- und Durchleuchtungstechnik, die sowohl für Patienten als auch für die Mitarbeiterinnen eine wesentlich angenehmere Atmosphäre ermöglicht. Das Röntgenfilmarchiv wurde durch Anschaffung eines Archivierungssystems mittels Minirolläden umgestellt und damit effizienter gestaltet. Weiters konnten unter anderem ein Narkosegerät, zwei OP-Tische, Krankenbetten, eine Überwachungsanlage sowie eine Tubenfüllmaschine angeschafft werden. Auf dem Sektor der nichtmedizinischen Einrichtung konnten für personalbezogene Maßnahmen Anschaffungen, wie zum Beispiel höhenverstellbare Betten, Pflegehilfs- und Mobilisationshilfen, Sporthilfsmittel und Kleingeräte für den stationären Bereich usw., getätigt werden. Am hausinternen Transportsektor sind der Ankauf eines neuen LKW, der insbesondere für den Speisentransport eingesetzt wird, bzw. eines Industrieelektromobils und eines weiteren Krankentransportwagens hervorzuheben. Der Schwerpunkt der baulichen Maßnahmen lag in Umbauarbeiten zur Einrichtung einer Digitalen Subtraktionsangiographie im Zentralröntgeninstitut. Im Pavillon F der 2. Medizinischen Abteilung konnten Sanierungsarbeiten einschließlich Ersatz der bestehenden Deckenheizung durchgeführt und mit dem Dachschofausbau im Pavillon A begonnen werden. Infolge dringend erforderlicher Instandhaltungsarbeiten an der Gynäkologisch-geburtshilflichen Abteilung konnte die Station I 01 generalsaniert und an der Urologischen Abteilung die veraltete Röntgenanlage ausgetauscht werden. Ebenso konnte an der HNO-Abteilung eine Aufwachstation eingerichtet und an der 4. Medizinischen Abteilung des Pavillons C mit den Stationen C 05 und C 15 bzw. die Infektionsüberwachung generalsaniert und entsprechend modernisiert werden.

Im Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel wurde mit Ende 1992 im Rahmen der Neuschaf-

fung einer Intermediär-Station eine zentrale Überwachungseinheit mit angeschlossenem Akutlabor in Betrieb genommen. Diese neue Station verfügt über acht vollmonitorisierte Betten sowie über die entsprechenden Einrichtungen wie Sauerstoff- und Druckluftanschlüsse oder Absaugvorrichtungen. Das neu errichtete Akutlabor wurde unter anderem mit einem Blutgasanalysator, Osmomat, Analysengerät für Gerinnung, einer Haematokrit-Zentrifuge, Reflux und einer elektrophysiologischen Meßeinheit ausgestattet. Die Intermediärstation soll in enger Zusammenarbeit mit den Intensivstationen in den Wiener Krankenanstalten tätig sein und nach Maßgabe der Kapazität allen Patienten mit neurologischen Krankheitsbildern zur Verfügung stehen. Im Zuge der Neuerrichtung der genannten Station wurde auch der Dachboden ausgebaut und Funktionsräume für Heilgymnastik, Logopädie, Ergotherapie und für Neuropsychologie geschaffen. Außerdem konnte eine Modellstation für Neuropsychologische Rehabilitation eröffnet bzw. in Betrieb genommen werden. Sie verfügt über Zwei- und Vierbettzimmer mit angeschlossenen Naßeinheiten, die behindertengerecht eingerichtet wurden. Ein Behandlungsraum, Tagraum, Sozialraum für das Pflegepersonal sowie Räumlichkeiten für Logopädie und Neuropsychologie komplettieren die Ausstattung dieser Modellstation. Ein verbessertes medizinisches Leistungsangebot konnte aber noch auf weitere Bereiche ausgedehnt werden. So wurde auf Grund der steigenden Frequenz von beatmungspflichtigen neurologischen Patienten ein viertes Beatmungsgerät, gekoppelt mit einem Pulsoximeter angeschafft, wodurch intensivmedizinische Engpässe erheblich verringert wurden. Wie schon im Vorjahr wurden bei Patienten mit Nervenwurzelentzündungen Plasmapheresen durchgeführt, nunmehr kombiniert mit anschließender hochdosierter, intravenöser Immunglobulin-Applikation, wodurch die Remissionsquoten der meist schwer paralytischen Patienten signifikant verbessert werden konnten. Ebenfalls im Bereich der Intensivstation wurde die perkutane Dilatations-Tracheotomie neu zur Anwendung gebracht, wodurch die Transferierung intensivpflichtiger Patienten in ein anderes Krankenhaus vermieden werden konnte. Weiters wurde das Leistungsangebot der Neurologischen Abteilung durch Einführung moderner Behandlungstechniken auf dem Gebiet der Neurorehabilitation von Kindern und Jugendlichen verbessert und erweitert, insbesondere durch Ausbau der basalen Stimulation im Rahmen der Ergotherapie und der logopädischen Diagnostik und Therapie sowie durch Verbesserung der physiotherapeutischen Lagerungsbehandlung. Des Weiteren wurde die psychosoziale Betreuung der Familien von neurologisch kranken Kindern intensiviert, beispielsweise durch Einrichtung einer psychotherapeutischen Müttergruppe. Ebenso wurde die psychotherapeutische Betreuung von geistig- und mehrfach behinderten Patienten ausgeweitet sowie die Übersiedlung der Patienten auf betreute Wohnplätze verstärkt vorgenommen. Im Röntgeninstitut wurde die Hirndurchblutungsmessung mit der Xenon-Inhalationsmethode in die Routinediagnostik aufgenommen und die CT-Untersuchungen insbesondere hinsichtlich der Neuro-Aids-Manifestationen ausgeweitet. Neben den bereits erwähnten Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor sind noch die Anschaffung eines modernen Ultraschallgerätes mit Farbdopplerausstattung und eines Röntgenfilmentwicklungsgerätes für das Röntgeninstitut sowie der Ankauf eines fahrbaren Röntgengerätes und von Ernährungspumpen für die Neurologischen Abteilungen anzuführen. Die Anschaffungen auf dem nichtmedizinischen Sektor betrafen vor allem die Neueinrichtung der Intermediärstation und von Sonderklassezimmern mit dem entsprechenden Mobiliar. Weiters erfolgte der Ankauf von höhenverstellbaren Betten, Waschmaschinen, Leibschüssel-spülern, Rollstühlen und Speisetransportwagen. An weiteren baulichen Maßnahmen konnte die Errichtung einer neuen Zentrale für medizinische Gase, die Sanierung von Wohneinheiten im Personalwohnhaus, Fenstererneuerungen im Küchengebäude, die Fortsetzung der Brandschutzmaßnahmen sowie die Erweiterung der Telefonstellenanlage finanziert werden.

Im Preyerschen Kinderspital erfolgte die Fertigstellung des Umbaus der Isolierstation. Durch die Zusammenlegung von Stationen und entsprechende Neugestaltung wurde sowohl das Platzangebot für die Isolierzimmer und die Mutter-Kind-Einheiten wesentlich verbessert als auch der Pflegebetrieb erheblich rationalisiert. Als weitere bauliche Maßnahmen sind die Beendigung des zweiten Bauabschnittes der Generalsanierung des Schülerwohnheimes sowie der Abschluß der Umstellung auf thermische Leibschüsseldesinfektion anzuführen. Auf dem medizinischen Sektor sind die Anschaffung eines Ultraschallgerätes für die Intensiv- und Frühgeborenenstation, eines Narkoseapparates und eines fahrbaren Röntgengerätes für den OP-Bereich sowie der Ankauf eines Videolaparoskops besonders hervorzuheben. Auch das medizinische Leistungsangebot konnte 1992 erheblich erweitert werden. Die Einführung der routinemäßigen Ultraschalldiagnostik des Schädelbereiches bei Früh- und Neugeborenen ermöglicht nunmehr eine wesentlich verbesserte Überwachung und entwicklungsneurologische Beurteilung von Risikokindern. Ein weiterer, sehr bedeutender Fortschritt war im Bereich der Lungenfunktionsdiagnostik möglich, wo nun durch Einführung spezieller Untersuchungsmethoden chronisch lungenkranke Kinder und Asthmakinder sehr exakt überwacht werden können. An der chirurgischen Abteilung wurde durch die Einführung der Laparoskopie und der Spinalanästhesie bei Säuglingen das operative Programm bedeutend erweitert. Im Rahmen der „personal- und patientenbezogenen Maßnahmen“ wurden unter anderem kindergerechte Möbel, Babywaagen, Krankenfahrstühle und Visitenwagen angeschafft.

Im Wilhelminenspital konnte im Jahr 1992 durch die Inbetriebnahme des Kernspintomographen das Leistungsangebot sowohl in qualitativer als auch in quantitativer Hinsicht wesentlich vergrößert werden. Im Bereich des Hofes zwischen Pavillon 25, 26 und dem Verbindungsgang wurde ein ebenerdiger Neubau für die

Kernspintomographieanlage mit allen dazugehörigen Funktionsräumen errichtet. Die Kernspintomographie ist ein bildgebendes Verfahren, das Schichtaufnahmen des menschlichen Körpers gestattet. Dieses bildgebende Verfahren ist mit keiner ionisierenden Strahlung verbunden. Als Anregungsenergie werden Radiowellen verwendet. In der modernen Diagnostik wird diese Methode als Ergänzung zu Ultraschall, Angiographie und Computertomographie eingesetzt und ist diesen Verfahren bei bestimmten Fragestellungen vielfach überlegen. Mit diesem Verfahren kann zum Beispiel das Weichteilkontrastaufklärungsvermögen im Vergleich zur Computertomographie um das annähernd 10fache gesteigert werden. Es können daher noch Laesionen entdeckt werden, die im Computertomogramm infolge des zu geringen Kontrastes trotz Verwendung von Kontrastmittel nicht mehr auflösbar sind. Durch die Teilung der 1. Chirurgischen Abteilung mit Unfallabteilung in die 1. Chirurgische Abteilung mit Schwerpunkt Gefäßchirurgie und die Unfallchirurgische Abteilung hat sich das Leistungsangebot des Wilhelminenspitales ebenfalls wesentlich erweitert. Auf dem baulichen Sektor wurde an der 1. Medizinischen Abteilung mit Onkologie eine Einheit für Knochenmarktransplantation etabliert sowie die Neonatologie in räumlicher Nähe des Kreißsaales neu errichtet. Als weitere bauliche Maßnahmen können unter anderem der Beginn der Umbauarbeiten des zweiten Bauteiles der Kinderinfektion, der Bauarbeiten zur Errichtung einer Dialysestation im Pavillon 19, der Umbau der Heizungsanlage im Pavillon 26 (1. Bauabschnitt), der Umbau im Bereich des Schockraumes im Pavillon 30 und die Errichtung eines Zubaus für die 1. Chirurgische Abteilung mit Schwerpunkt Gefäßchirurgie im Pavillon 30 B erwähnt werden. Wesentliche Investitionen auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor sind die Anschaffung von 154 hydraulischen Krankenbetten, Reinigungswägen mit Mopssystem, Kleinküchengeräten, zwei Gaskippbratpfannen, einer Hochleistungsküchenmaschine und eines Hochleistungsstopfwohls. Weiters konnten die Kinderinfektionsabteilung, der Kreißsaal und die dazugehörigen Nebenräume, die Neugeborenenstation sowie Behandlungs- und Sozialräume neu eingerichtet werden. Im Rahmen der medizinischen Einrichtungsmaßnahmen konnte eine Gammakamera des Institutes für Nuklearmedizin ausgetauscht und in der Dialysestation Dialysegeräte und Dialyseliegen ersetzt werden. Weiters konnten ein Hämatologieautomat, ein fahrbares Röntgengerät für Pavillon 30 und eine Laparoskopieeinrichtung zur Durchführung von Cholecystektomien für die 1. Chirurgische Abteilung angeschafft werden. Überdies wurde eine neue Patientenüberwachungsanlage in der 3. Medizinischen Abteilung installiert, das EEG-Gerät der Neurologischen Abteilung und der Ganzkörperplethysmograph der 2. Medizinischen Abteilung ersetzt sowie dringend notwendige Ersatzanschaffungen des Elektromyographiegerätes getätigt.

Im Elisabeth-Spital konnte 1992 das medizinische Leistungsangebot insbesondere auf dem ambulanten Bereich erweitert werden. Hier kam es zur Neugründung einer Gefäß- und einer Herzschrittmacherambulanz, wodurch eine Ausweitung und Verbesserung der angiologischen und kardiologischen Untersuchungen erreicht wurde. Neu errichtet wurden des weiteren eine Hormon- und Sterilitätsambulanz sowie eine Wechsel- und Brustambulanz. Auf Grund dieser Neueinrichtungen wurde das Parameterspektrum des Zentrallabors um diverse Hormonbestimmungen erweitert. In der Chirurgie wurde der Ausbau der laparoskopischen Operationen auch 1992 fortgesetzt. So wurde neben der bereits routinemäßig ablaufenden laparoskopischen Gallenblasenentfernung auch andere Eingriffe wie zum Beispiel Hernienoperationen oder Ulcusübernähtungen laparoskopisch durchgeführt. Das Nuklearmedizinische Institut verzeichnete auch 1992 einen weiteren Anstieg seiner Einzelleistungen, wobei sich beim Schilddrüsenpatienten immer mehr ein Trend zu gravierenden Krankheitsbildern zeigte, die einen noch größeren Bedarf an Laboruntersuchungen und ergänzenden Untersuchungen auf dem medizinischem Einrichtungssektor betrafen. An Ersatzanschaffungen sind zu erwähnen: der Komplettaustausch der Motorspritzen und der Infusionspumpen auf der Intensivstation, der Ersatz mehrerer EKG-Geräte und vor allem der Ersatz des Narkosegerätes der Anästhesie durch ein auf dem letzten technischen Stand befindliches Gerät, das Anästhesien auch im Low-Flow-Bereich ermöglicht. Bei den Neuanschaffungen sind die laparoskopische Ausrüstung für die Gynäkologische Abteilung sowie mehrere Überwachungsmonitore für die Intensivstation oder ein 6-Kanal-EKG für die Medizinische Abteilung besonders hervorzuheben. Zusätzlich konnte eine hochmoderne digitale Bildverstärker-Radiographie-Anlage im Zentralröntgen-Institut installiert und in Betrieb genommen werden. Diese Anlage erweitert nicht nur das Spektrum der radiologischen Untersuchungen, sondern ermöglicht einen rascheren Untersuchungsablauf und bringt für die Patienten den Vorteil einer erheblichen Strahlendosisreduktion mit sich. Die wesentlichsten Investitionen auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor betrafen vor allem notwendige Ersatz und Ergänzungen von Mobiliar in Stations- und Ambulanzbereichen. Auch im Wertschöpfungs- und Küchenbereich konnten notwendige Ersatz, beispielsweise ein Desinfektionsmittelbeimischgerät für die Küche oder eine Plattenzuschneidemaschine für die Tischlerei, getätigt werden. Aus Mitteln für patientenbezogene Maßnahmen wurden Vorhangausstattungen und Kombinationsnachtkästchen mit integrierten Bettischen angeschafft. An personalbezogenen Maßnahmen konnten unter anderem höhenverstellbare Betten sowie Transport- und Pflegehilfsmittel angeschafft werden. Die Schwerpunkte des baulichen Geschehens betrafen die Schaffung von neuen Räumlichkeiten für die Anstaltsapotheke im Hinblick auf die Herstellung parenteraler Nährlösungen und Zytostatikazubereitungen, den Umbau der Aufzugsanlage im Pavillon 2 zur freien Benutzung für Patienten und Besucher sowie die Errichtung eines Flüssigsauerstofftanks.

Im Pulmologischen Zentrum wurde 1992 die Aufwachstation der Orthopädischen Abteilung in Betrieb genommen. Dadurch konnte eine wesentliche qualitative Verbesserung in der postoperativen Nachbetreuung der Patienten erreicht werden. Neben den hierfür erforderlichen personellen Maßnahmen wurden durch die Anschaffung entsprechender medizinischer Geräte, wie zum Beispiel eines Blutgasanalysegerätes, einer Zentrifuge und einer automatischen Blutdruckmeßanlage, auch die diagnostischen Möglichkeiten geschaffen. Die Revisionsoperationen bei Prothesenlockerungen an Hüft- und Kniegelenk waren auch 1992 in ihrer Anzahl weiter steigend. Durch die Anschaffung eines röntgendurchlässigen Operationstisches konnten sowohl die Einrichtung im Operationsaal als auch die Operationstechniken deutlich verbessert werden. Im Verlauf des gesamten Jahres 1992 wurden die Umbauarbeiten für die neue Intermediärstation der I. Internen Abteilung durchgeführt; mit Ende des Jahres konnte bereits mit den entsprechenden Einrichtungsmaßnahmen begonnen werden. Auch jene Station der I. Internen, die der kurzfristigen stationären Aufnahme von Patienten, die einer invasiven Diagnostik unterzogen werden müssen, dient, steht vor der Fertigstellung. Weiters ist die endgültige Montage der röntgendiagnostischen Anlage (Bi-Plane-Durchleuchtungsgerät) in der bronchologischen Station erfolgt. Es steht nunmehr dieses Gerät im Routinebetrieb voll zur Verfügung, und der gewünschte Effekt, nämlich Mehrfachpunktionen zu vermeiden und dennoch rasch zu einem diagnostischen Ergebnis zu kommen, konnte erzielt werden. An der II. Internen Abteilung erfolgte durch die Eröffnung der Immunambulanz ein weiterer Schritt zur Bewältigung der zentralen Aufgabe dieser Abteilung, nämlich der optimalen Versorgung von HIV-infizierten Personen und AIDS-Patienten in Wien. Das Leistungsangebot im Bereich des atemphysiologischen Labors wurde durch die Installierung einer neuen Ergospirometrieanlage zur Beurteilung der cardiopulmonalen Leistungsfähigkeit wesentlich erweitert. Die Umwandlung der lungenchirurgischen Station an der I. Internen Abteilung zu einer lungenchirurgischen Abteilung soll nicht unerwähnt bleiben. Diese neu errichtete Abteilung verzeichnete im Jahr 1992, insbesondere an der chirurgischen Ambulanz, ein starkes Ansteigen der Zahl an Eingriffen, wobei unter anderem die mikroinvasive videendoskopische Lungenchirurgie einen Schwerpunkt bildete. Im Zentrallabor wurde neben der Verbesserung und Neueinführung von Labor- und Untersuchungsmethoden ein HIV-Screeningtest eingeführt. Es handelte sich dabei anfänglich um einen Test der 2. Generation, der im November 1992 auf jenen der 3. Generation umgestellt werden konnte. Die wesentlichsten Investitionen auf dem nicht-medizinischen Einrichtungssektor waren die Anschaffung eines Krankentransportwagens sowie der Ersatz einiger veralteter Geräte im Anstaltsküchenbereich durch neue. Weiters wurden Sitzmöbel, Tische, Waschmaschinen, Wäschetrockner, Kühlschränke und Medikamentenschränke angekauft. Auf dem baulichen Sektor erfolgten neben der Fertigstellung der Intermediär- Aufnahmestation zahlreiche Adaptierungs- und Sanierungsmaßnahmen. So wurden zum Beispiel Dachreparaturen, Fassadeninstandsetzungen, Sanierungen von Sanitäranlagen sowie die Einleitung von Sauerstoffgasen in mehrere Pavillons durchgeführt.

Im Orthopädischen Krankenhaus Gersthof bildet die Generalsanierung der Station A mit 32 Betten den Schwerpunkt des baulichen Geschehens. Die Fenster wurden von Grund auf saniert und ein Schwesternruf installiert. Die Teeküche, das Schwestern-Dienstzimmer und der Schwesternaufenthaltsraum wurden mit neuen Installationen, Fliesen, Mobiliar, Kühlschränken, Medikamentenschränken und Fensterventilatoren ausgestattet. Die gesamte Station wurde ausgemalt und alle Sanitäranlagen mit Ausnahme des Bades komplett erneuert und neu verfließt. Alle Krankenzimmer der Station wurden mit neuen Vorhängen ausgestattet und die Türen mit Nirosta-Schutzverkleidung versehen. An der Südfront der Station D wurden 4 Krankenzimmer mit 10 Betten einer Standardverbesserung unterzogen, indem sie mit Vorraum und Naßraum (mit Duschkabine, Waschbecken und WC) ausgestattet wurden. 1992 wurde der Anschluß an die Fernwärme fertiggestellt und der Probebetrieb in den Routinebetrieb übergeführt. Die durch den Abbau des Kesselhauses freigewordenen Räumen wurden zu einer Bettengarage mit Waschanlage und zu einer Personalgarderobe mit zwei Duschen und WC umgebaut. Als patienten- und personalbezogene Maßnahmen auf dem Einrichtungssektor kann die Anschaffung von hydraulischen Krankenbetten, Antidecubitusmatratzen und Anthrodesesseln bezeichnet werden. Die wesentlichsten Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren für den OP ein Überwachungsmonitor, 1 Cell-Saver, 1 orthopädisches OP-Instrumentarium, 2 OP-Sauger und 1 Wärmematte. Für das Labor wurden 1 Zentrifuge, 1 Haemogl Photometer, 1 Blutanalysegerät und für die Physiotherapie 1 Bestrahlungsstuhl, 1 Ultraschalltherapiegerät und 1 Kniebewegungsschiene angeschafft. Obwohl die Gesamtzahl der Operationen, vor allem wegen der renovierungsbedingten Sperrung der Stationen A und D, gegenüber dem Vorjahr gesunken ist, nahm die Zahl der komplizierten und auch kostenintensiveren Hüft- und Knieoperationen um 9,8 bzw. um 35,3 Prozent zu.

In der Ignaz-Semmelweis-Frauenklinik wurden 1992 2.943 Kinder geboren. Sie ist damit die mit Abstand größte geburtshilfliche Abteilung Wiens und die zweitgrößte im Bundesgebiet, die zudem eine sehr niedrige perinatale Mortalität aufzuweisen hat. Bei 6.050 stationär aufgenommenen Patientinnen wurden 2.574 gynäkologische Eingriffe bzw. Operationen vorgenommen. Im Umfang der vorhandenen Budgetmittel wurden 1992 medizinische Apparate und Geräte sowie diverse Einrichtungsgegenstände angeschafft. Die baulichen Maßnahmen betrafen die Adaptierung des Wäschemagazines, die Sanierung der Duschen im Personalwohnhaus, die Erneuerung der Sanitäranlagen im Haus I sowie Dachreparaturen. In der Bundeshebammenlehranstalt für Wien,

Niederösterreich und dem Burgenland wurden 1992 in zwei Jahrgängen 47 Schülerinnen zu Hebammen ausgebildet. Die dadurch erwachsenden Kosten werden vom Bund refundiert.

Im Neurologischen Krankenhaus Maria-Theresien-Schlössel wurde im Jahre 1992 ein Anstaltsentwicklungsplan erarbeitet, womit zukunftsorientiert die Geschehnisse in den nächsten 10 Jahren in leistungsmäßiger, ausstattungsmäßiger, baulicher und personeller Hinsicht dokumentiert wurden. Die unter anderem daraus resultierenden Projekte wie die Erneuerung der Telefonnebenstellenanlage, die Installierung eines Computertomographen sowie die Sanierung des Krankenpavillons mit Zubau sollen in den kommenden Jahren umgesetzt werden. Mit Mitteln aus den patienten- und personalbezogenen Maßnahmen konnte durch die Anschaffung von höhenverstellbaren Betten, Tischen und Stühlen für Krankenzimmer, Antidecubitusmatratzen, Absaugpumpen, Therapietischen, Rollstühlen sowie Transport- und Ruhestühlen der Ausstattungsstandard verbessert werden. Die wesentlichste Investition auf dem medizinischen Sektor war der Ankauf des „Wiener Testsystems“. Dieses computerunterstützte Gerät ermöglicht eine Verbesserung der diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten bei neurologischen Erkrankungen. Auf dem nichtmedizinischen Sektor konnte in diversen Bereichen des Hauses die Einrichtung erneuert werden. Ferner wurden aus dem Ertrag der Nathaniel Freiherr von Rothschild'schen Stiftung Behandlungsliegen, Patientenhebegeräte und Zubehörteile für Rollstühle finanziert. Beim baulichen Geschehen wurde neben den laufenden Instandhaltungsmaßnahmen, wie z.B. Adaptierungsarbeiten, auf einer Krankenstation das Röntgen generalsaniert. Ein weiterer Schwerpunkt wurde im Bereich sicherheitstechnische Maßnahmen durch die Erneuerung von elektrischen Leitungen im Administrationsgebäude gesetzt.

Die Hauptaufgabe der Kinderklinik Glanzing liegt in der Funktion als Intensiv-Neonatologisches Zentrum, das die geburtshilflichen Abteilungen im Westen Wiens versorgt und bei Frühgeburten durch den Transportdienst die Transferierung nach Glanzing durchführt. Die verbesserte peri- und neonatologische Betreuung sowie insbesondere die Fortschritte im Bereich der Lungenreifung konnten die Anzahl jener Neugeborenen verringern, die an einem Intensivneonatologischen Zentrum beatmet werden mußten. Der zweite Schwerpunkt der Kinderklinik Glanzing liegt auf dem Gebiet der Nachbehandlung ehemaliger Risikokinder. Das mit der Semmelweis-Frauenklinik durchgeführte Projekt der Betreuung von Müttern postpartal transferierter Früh- und Neugeborener wurde fortgesetzt. Wie im letzten Jahr war der dritte Schwerpunkt die allgemeine pädiatrische Versorgung im Rahmen der regionalen Aufgabe deutlich zunehmend. Wesentliche Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren die Anschaffung eines Neonatologie-Patientenmonitoring, bestehend aus vier Farbmonitoren einschließlich Zentrale, zwei komplett ausgestattete Beatmungsgeräte, zwei noninvasive Blutdruckmeßgeräte und der Austausch eines vollautomatischen Mikroblutgasanalysators. Auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor waren die Anschaffung eines Gastronomie-Mikrowellenherdes, neuer Schränke für den Wartebereich Logopädie und Psychologie sowie die Neueinrichtung des ärztlichen Direktionsbereiches erwähnenswert. Das bauliche Geschehen umfaßte 1992 die Instandsetzung der Station E, die Fassadenausbesserung des Ambulanzgebäudes, den Einbau einer Sammelsteuerung am Aufzug sowie einer Blindstrom-Kompensationsanlage im Niederspannungsraum. Ebenso wurde im Ambulanzgebäude durch einen separaten Eingang ein Isolierzimmer für Kinder mit Infektionskrankheiten geschaffen und das Kesselhaus erneuert. Im Rahmen der patientenbezogenen baulichen Maßnahmen konnte durch Installation einer Patientenausrufanlage der Wartebereich vor „EEG, EKG, Psychologie und Logopädie“ erweitert und auf Station D eine Duschkabine für Begleitmütter eingebaut werden. Im Rahmen der personalbezogenen Einrichtungsmaßnahmen wurden der Speisesaal sowie die Schwesterndienstzimmer und -aufenthaltsräume mit neuen Tischen, Sesseln und Vorhängen ausgestattet. Weiters wurden ein Hochdruckreiniger, zwei Dampfreinigungsgeräte, eine Thermo-Wäschepatchmaschine und zwei elektronische Bildschirmschreibmaschinen angeschafft. Für den gesamten Krankenanstaltenbereich wurden für Inventaranschaffungen rund 735 Millionen Schilling, für bauliche Investitionen rund 955 Millionen Schilling sowie für Mittel zur ärztlichen Betreuung und Gesundheitsvorsorge rund 2,082 Millionen Schilling aufgewendet.

Im Psychiatrischen Krankenhaus Baumgartner Höhe konnte auch im Jahr 1992 eine Reihe baulicher Maßnahmen durchgeführt werden. So wurde unter anderem die Sanierung und die damit verbundene Umstrukturierung der Funktionsräume im Pavillon 5 (Pflegeheim Sanatoriumstraße) abgeschlossen. Der Pavillon entspricht nun allen zeitgemäßen Anforderungen in der Unterbringung von alten, betreuungsbedürftigen Menschen und kann als Modellprojekt für weitere Bauvorhaben im Bereich der Pflegeheime angesehen werden. Weiters wurde die räumliche Struktur im Pavillon 3 insoweit geändert, daß die bisher weit voneinander liegenden Funktionsräume nun zentral situiert wurden und somit ein effizienter Arbeitsablauf gegeben ist. Die Sanierung von Sanitäreinrichtungen und die Errichtung neuer Anlagen können als weiterer Schwerpunkt im baulichen Geschehen bezeichnet werden. So wurden zum Beispiel eine eigene WC-Anlage für das Patienten-Café und neue Patientenbäder in diversen Pavillons geschaffen. Der 1992 vorgesehene Beginn der Generalsanierung des Pavillons 15 mußte wegen der provisorischen Unterbringung von Kriegsflüchtlingen aus Bosnien zurückgestellt werden. Dennoch mußten, um den hygienischen Anforderungen zu entsprechen, Sanitärebereiche neu geschaffen werden, die derart gestaltet wurden, daß eine künftige Weiterverwendung gegeben ist. Reparaturen an der Hochdruckwasserleitung und Renovierungsarbeiten am Hauptportiergebäude ergänzten die wichtigsten bauli-

chen Maßnahmen des Jahres 1992. Auf dem medizinischen Einrichtungssektor zählen die Anschaffung eines qualitativ hochwertigen Trennschleifsystems und eines Mikroskops mit Fotoeinrichtung für das Pathologisch-bakteriologische Institut, eines modernen Computersystems mit Testvorgabe- und Auswertungsprogramm für das Psychologische Labor, von Lichtmotoren und Lichthandgriffinstrumenten für die zahnärztlichen Behandlungsstühle sowie von diversen medizinischen Geräten und Apparaten, beispielsweise von EKG-Geräten, Pulsoximeter, Ultraschallvernebler, Gefäßdoppler usw. zu den wesentlichsten Investitionen. Die wichtigsten Aufwendungen auf dem nichtmedizinischen Sektor betrafen vor allem die Verbesserung des Einrichtungsstandards von Tag- und Sozialräumen, Therapiezimmern und Teeküchen durch neue Sitzmöbel, Wand- und Küchenverbauten und Raumteiler. Der Austausch von nicht mehr dem heutigen Standard entsprechenden Krankbetten gegen moderne Pflegebetten wie auch Ersatzanschaffungen von Geschirrspülern, Kühlschränken, Leibschüsselspülern sowie diverser Küchengeräte konnte 1992 fortgesetzt werden. Ergänzend wäre noch die Erweiterung des Wagenparks um einen Sanitätswagen und einen Kleinbus anzuführen. Bezüglich des Leistungsangebotes kann gesagt werden, daß die Entwicklung therapeutisch-rehabilitativer Programme fortgesetzt wurde und sich dadurch eine positive Qualitätsentwicklung in der Patientenbetreuung ergab. Besonders darf darauf hingewiesen werden, daß seit dem Frühjahr 1992 alle Stationseingänge des Krankenhauses, mit Ausnahme der forensisch-psychiatrischen Abteilungen, grundsätzlich unversperrt bleiben. Im Sinne der offenen Psychiatrie wird nunmehr der Beweis angetreten, daß ein großes psychiatrisches Krankenhaus, bis auf Notfälle, ohne geschlossene Türen geführt werden kann. Die quantitative Inanspruchnahme der Anstalt durch stationäre, teilstationäre und ambulante Patienten hat sich etwa auf dem Niveau des Jahres 1991 bewegt. Wie in den vergangenen Jahren wurden auch 1992 wieder Tagesausflüge und Aktivitäten für und mit Patienten durchgeführt. Beispielsweise erwähnt seien Ausflüge nach Mariazell, auf die Rosenburg, in den Safaripark sowie 23 Erholungsaufenthalte in Petronell, Ebensee, Pörschach und in anderen Orten Österreichs. Dazu kommen Veranstaltungen innerhalb der Anstalt wie zum Beispiel Faschings- und Sommerfeste, Advent- und Weihnachtsfeiern und vor allem auch kulturelle Veranstaltungen am anstalts-eigenen Theater.

Im Pflege- und Therapiezentrum Ybbs/Donau wurden auch 1992 zahlreiche Adaptierungs- und Sanierungsarbeiten vorgenommen. Beispielsweise wurde die Ringleitung für die Stromversorgung im Haus 1 erneuert, die Telefonleitungen neu verlegt bzw. ergänzt und im Haus 2 ein Patientenaufzug in Betrieb genommen. Auf Station 10 wurde das Stationsbad, der Gang, die Dienstzimmer und die Sozialräume neu adaptiert sowie auf Station 4 eine Saalunterteilung vorgenommen. Ebenso wurde der Parkplatz um 61 Plätze erweitert und im Küchenbereich eine Tiefkühlzentrale installiert, die aus dem Pflegeheim SMZ-Ost übersiedelt wurde. Auf dem medizinischen Einrichtungssektor zählen ein neuer Zahnbehandlungsstuhl, ein Kurzwellentherapiegerät, neue Pflegebetten und Ultraschallvernebler zu den wichtigsten Investitionen. Auf dem nichtmedizinischen Sektor wurde das größte Augenmerk auf die Gestaltung der Stationsbereiche gelegt. Die Hauptküche erhielt eine Topfpülmaschine für Schwarzeschirr, die auch eine Enthärtungsanlage bedingte, die Wäscherei erhielt 10 Regalwagen für den Wäschetransport. Für den Patiententransport wurde ein zusätzlicher VW-Bus und für den Speisentransport zwei beheizbare Transportwagen angeschafft. Außerdem konnte der Preßcontainer für die Entsorgung der Kartons und des Papiers in Betrieb genommen werden. 1992 fanden insgesamt 129 Veranstaltungen (Psychiatrie) und Ausflüge inner- und außerhalb des Hauses für Patienten und Bewohner statt. Die in der Beschäftigungstherapie und in der Tagesstätte erzeugten Produkte, wie z.B. Hausschuhe, Seidenmalerei, Teppiche und Flechtarbeiten usw., konnten wieder auf dem Weihnachtsbasar und beim Altstadtfest angeboten werden und fanden regen Anklang.

Auch im Jahr 1992 wurden die Bemühungen fortgesetzt, den Patienten den Aufenthalt im Pflegeheim so angenehm wie möglich zu gestalten.

Im Pflegeheim Lainz wurden die baulichen Adaptierungsarbeiten auf Pavillon X fortgesetzt und mit der Innenrenovierung der Anstaltskirche begonnen. Die bestehenden Räumlichkeiten im Kindertagesheim waren derart ausgelastet, daß der im 1. Stock befindliche Bewegungsraum in eine Kindergartengruppe umgewandelt werden mußte. Dadurch ergab sich die Notwendigkeit, einen Bewegungsraum und Bastelraum für Kinder samt dazugehöriger Sanitäreinrichtung im Keller zu errichten, um somit 20 zusätzliche Kindergartenplätze zu schaffen. Im Rahmen der „Patientenbezogenen baulichen Maßnahmen“ wurden im Pavillon V zehn kleine Tagräume generalsaniert und die Fensterelemente erneuert. Zusätzlich wurde ein Schwesternruf eingeleitet und die Erneuerung der Tagraumeinrichtungen auf die Pavillons I, VII und XII fortgesetzt. Auf dem medizinischen Einrichtungssektor erfolgte eine Reihe von Anschaffungen, wie zum Beispiel von sieben Luftkissensystemen für Schwerstkranke, einem Mammographiegerät, zwei Deckenstativen, einem Generator, Ultraschallvernebler, von EKG-Geräten und Absaugpumpen. Auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor konnten unter anderem ein Krankentransportwagen, vier Hebebadewannen, fünf Patientenlifte, 20 höhenverstellbare Pflegebetten, fünf Speisetransportwagen sowie ein Kantenleim- und eine Plattsägemaschine angeschafft werden. Die bedeutendsten baulichen Maßnahmen waren unter anderem die Straßeninstandsetzungen im gesamten Anstaltsbereich, die Sanierung von diversen Kellerräumlichkeiten, die Herstellung einer mechanischen Raumentlüftung im HNO-Behandlungsraum, die Erneuerung des gesamten Daches und die Teilsanierung der Gleisanlagen der Feldbahn. 1992 fanden für die

Pfleglinge 35 Veranstaltungen und in Zusammenarbeit mit der MA 12 20 Autobusausflüge in die nähere Umgebung Wiens statt. Außerdem wurden wöchentliche Mal- und Tanzkurse veranstaltet, die einen wesentlichen Beitrag zur Motivation der Patienten darstellten.

Im Pflegeheim Baumgarten wurden auch 1992 die baulichen Maßnahmen zur Erhaltung der Bausubstanz fortgesetzt. So wurde im Herbst mit der dringend notwendigen Sanierung der Kanalanlage im Küchenbereich begonnen. Im Zuge dieser Bauarbeiten konnten bedingt durch die erforderliche Sperre des Hauptkochbereiches küchenhygienische Maßnahmen wie Boden- und Wandverfliesungen oder die Generalüberholung der Großgeräte gesetzt werden. Weiters wurde die im Vorjahr begonnene Renovierung der Krankenzimmer und Sanitäranlagen im Pavillon I fortgesetzt und im Pavillon II mit dem ersten Bauabschnitt für den Dachbodenausbau zur Schaffung von Personalgarderoben begonnen. Im St.-Rochus-Heim konnte im Rahmen der Installierung neuer Bettenleuchten in den Krankenzimmern auch die Schwesternruf- und Radioübertragungsanlage erneuert werden. Die wesentlichsten Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor betrafen die Anschaffung eines neuen Hämatologiesystems für das Labor, weiters eines Ultraschallverneblers, von Anti-Decubitus-Geräten, Rollstühlen, Gehhilfen sowie von diversen elektromedizinischen Kleingeräten. Um die Stationen für die Patienten wohnlicher zu gestalten, wurde im Rahmen der nichtmedizinischen Einrichtungen begonnen, die Krankenzimmer und Gänge mit neuen freundlichen Vorhängen und die Tische mit Tischtüchern auszustatten. Weiters wurde zur Erleichterung der Pflegetätigkeit des Personals der Ankauf von Patientenhebergeräten sowie von Reinigungs- und Wäschewagen getätigt. Wie in den Vorjahren wurden zur Unterhaltung der Patienten „Bunte Nachmittage“, musikalische Kaffeekausen sowie Musik-, Film- und Diavorführungen angeboten. Ebenso wurden wieder Patienten- und Rollstuhlausflüge organisiert.

Im Pflegeheim Liesing wurden auch 1992 die Sanierungs- und Adaptierungsmaßnahmen weitergeführt. So wurden unter anderem die Fenster der Ostfassade erneuert sowie neue Fensterbänke eingebaut und ein teilweiser Austausch der alten Gußeisenzkörper gegen moderne Flachheizkörper vorgenommen. Nach den erforderlichen Verputzarbeiten wurde die Fassade neu gestrichen. Weiters mußten die Rohre des Wasserleitungsnetzes zwischen dem Neugebäude und dem Schloßhof saniert werden, wobei im Zuge dieser Arbeiten auch die Kanalanlagen im Schloßhof instand gesetzt und Telefon- und Elektrokabel erneuert wurden. Außerdem erfolgten für die Erhaltung der Bausubstanz der Schloßkapelle Mauertrockenlegungen und das Aufbringen eines Sanierputzes. Die Schwerpunkte im Bereich der Haustechnik bildeten die Erneuerung der Telefon- und Radioübertragungsanlage sowie der Austausch der Kühlanlage für den Gemüse Kühlraum. Die wesentlichsten Investitionen auf dem nichtmedizinischen Sektor betrafen den Ankauf eines Krankentransportkraftwagens mit einer elektrischen Hebebühne für Rollstühle und die Anschaffung einer Duschbadewanne einschließlich Duschpult und Patientenheber. Die Ausstattung der Krankenabteilungen mit Hebebetten (mechanisch und elektrisch-hydraulisch) konnte fortgesetzt werden. Wie in den Vorjahren wurden auch 1992 Patienten ausflüge, Theater- und Konzertbesuche organisiert. Im Pflegeheim durchgeführte Veranstaltungen, wie zum Beispiel musikalische Darbietungen, Diavorträge und Filmvorführungen, waren weitere Bemühungen, den Patienten den Aufenthalt so angenehm wie möglich zu gestalten.

Im Pflegeheim St. Andrä a. d. Traisen wurden auch im Jahr 1992 zahlreiche Adaptierungs- und Sanierungsarbeiten, wie zum Beispiel die Erneuerung der Wasserhauptverteilungsleitung, vorgenommen. Im Zuge dieses Projektes konnten auf dem Gebiet des vorbeugenden Brandschutzes sämtliche Installationsschächte abgeschottet werden. Weiters wurde der dringend erforderliche PKW-Abstellplatz errichtet, so daß nunmehr 74 Parkplätze für Besucher und Personal zur Verfügung stehen. Außerdem wurde die Sanierung des Bades auf der Krankenstation I abgeschlossen und mit dem Umbau des Bades der Krankenstation II begonnen. Um den barocken Anstaltskeller erhalten zu können, wurde das Dach neu eingedeckt und die Fassade instand gesetzt. Auf dem medizinischen Einrichtungssektor zählten die Anschaffung eines Dreikanal-EKG-Gerätes, eines Ultraschallverneblers sowie der Austausch des Röntgengenerators und des Röntgenstrahlers zu den wesentlichsten Investitionen. Im Rahmen der nichtmedizinischen Einrichtung ist neben der Ausstattung der Krankenzimmer mit neuen Kästen und Nachtkästchen vor allem der Ankauf einer Hebebadewanne und einer behindertengerechten Brause hervorzuheben. Letztgenannte Anschaffungen dienen in erster Linie der Verbesserung der Arbeitsbedingungen des Pflegepersonals und ermöglichen außerdem eine optimale Betreuung der Patienten. Nicht unerwähnt soll bleiben, daß der technische Zustand der anstaltseigenen Sondermüllverbrennungsanlage nicht mehr dem heutigen Standard und den gesetzlichen Bestimmungen entsprach und daher eine Schließung vorgenommen wurde. Aus wirtschaftlichen Überlegungen wurde von einem Umbau abgesehen und die Entsorgung des Mülls und des Sondermülls einem konzessionierten Entsorgungsbetrieb übertragen.

Im Pflegeheim Klosterneuburg konnten auf den Stationen D und F im Pavillon „Altgebäude“ neue Patientenbäder und Teeküchen geschaffen werden. Auf dem baulichen Sektor wurden weiters die Fassadenarbeiten im Pavillon „Neugebäude“ einschließlich Adaptierung der Einfahrt und des Hauses abgeschlossen sowie der gesamte Pavillon an das zentrale Brandmeldesystem angeschlossen. Die Räumlichkeiten der ehemaligen Wäscherei wurden komplett adaptiert und darin ein Wäschezentrum errichtet. Ebenso wurden Schmutzwäscheübernahmebereich, Wäscherei für Kleinwäsche, Wäschetauschmagazin und Näherei räumlich zentralisiert

und im Pavillon „Altgebäude“ die Patientenzimmer adaptiert. Wesentliche Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren die Anschaffung von modernen Hebebadewannen mit integrierten Patientenwagen für zwei Stationen, von Patientenrollstühlen, Anti-Decubitus-Matratzen, Sterilisatoren, Betten und Nachtkästchen. Auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor sind als wesentliche Investitionen die Anschaffung von modernen Wäsche- und Trockenmaschinen, Stellagen, einer Nähmaschine, Geräten für die Teeküche im Pavillon „Altgebäude“, Schränken, Sesseln sowie einer Topfpüle zu vermerken. Um den Patienten den Pflegeheimalltag abwechslungsreich zu gestalten, konnte zu dem bewährten Leistungsangebot wie Ergotherapie, Physikalische Therapie unter anderem eine „Hörbibliothek“ eingerichtet werden. Das Pilotprojekt „Bedienstete fahren mit Patienten auf Urlaub“ soll wegen des großen Erfolges auch in den nächsten Jahren weitergeführt werden.

Das Pflegeheim Sozialmedizinisches Zentrum-Ost konnte 1992 sein 10jähriges Bestehen feiern. Im Rahmen der Wiener Stadtentwicklung kommt dem Pflegeheim in diesem Stadtteil immer größere Bedeutung für die Versorgung alter und pflegebedürftiger Menschen zu. Mit Eröffnung des Donauspitals wurde in vielen Bereichen die medizinische Versorgung der Pflegeheimpatienten von der jeweils zuständigen Spitalsabteilung übernommen. Dadurch wird ein wesentlich erweitertes und verbessertes Leistungsangebot im Rahmen der Diagnostik und Therapie ermöglicht. Obwohl der Ausstattungs- und Einrichtungsstandard trotz 10jähriger Nutzung noch einen ausgezeichneten Qualitätsgrad aufweist, wurden auch 1992 Maßnahmen getroffen, um den Patienten und dem Personal das Bewohnen bzw. das Arbeiten so angenehm wie möglich zu gestalten. So wurden unter anderem die Installierung von elektrischen Stationseingangstüren und Verbesserungsmaßnahmen im Bereich der Sanitäranlagen durchgeführt sowie Räumlichkeiten für die Ergotherapie neu gestaltet und in Betrieb genommen.

Für die gesamten Pflegeheime wurde 1992 für Inventaranschaffungen 18,298 Millionen Schilling, für bauliche Investitionen 42,401 Millionen Schilling sowie für Mittel zur ärztlichen Betreuung und Gesundheitsvorsorge 124,051 Millionen Schilling aufgewendet.

Gebäude des Gesundheitswesens

Die Planungs- und Bauarbeiten für das Krankenhaus im Sozialmedizinischen Zentrum-Ost wurden auch 1992 in Entsprechung der vorgegebenen Termine und Kosten weitergeführt. Die Bauteile OP-Trakt und Ambulanz 1-Trakt der 1. Ausbaustufe wurden im April 1992 fertiggestellt und der MA 17 übergeben. Der offizielle Festakt zur Eröffnung der gesamten 1. Ausbaustufe mit den Bauteilen Energiezentrale, Küche, Pathologie, OP-Trakt und Ambulanz 1-Trakt fand am 25. Mai 1992 statt. Weiters wurden zu diesem Termin das Parkdeck sowie der Patientengarten fertiggestellt und übergeben. Auch die Leistungen für die 2. Ausbaustufe liegen innerhalb der festgesetzten Termine. Die Bereiche Physikalische Therapie, Technische Betriebsleitung und Zentrallager konnten im September 1992 den Betrieb aufnehmen. Weiters wurde 1992 mit den Rohbauarbeiten der Psychiatrischen Abteilung (2. Ausbaustufe) begonnen. Der Baubeginn wurde mit 2. Dezember 1992 festgesetzt. Die Baurate für den Projektbereich Hochbau betrug im Jahr 1992 362 Millionen Schilling und konnte zur Gänze ausgeschöpft werden.

Im Krankenhaus Lainz wurde mit der Umstrukturierung des Pavillons IIIa begonnen. Ein Musterzimmer wurde fertiggestellt und am 11. Dezember 1992 vom Amtsführenden Stadtrat für Gesundheits- und Spitalwesen und der Bezirksvorstehung besichtigt. In der I. Chirurgie wurde der 1. Bauabschnitt für die Sanierung der Vorbereitungsräume der OP-Säle fertiggestellt und die Krankenbettenaufzüge umgebaut. In der Strahlenabteilung wurde das Betatron saniert und auf dem Gebäude ein Gründach errichtet. Im Pavillon II wurden auf der Urologie Schwesternstützpunkte umstrukturiert, die Personalgarderoben mit den Sanitäranlagen im Dachgeschoß saniert und die Gynäkologische Ambulanz erweitert. Im Pavillon VIII wurden ADV und Herzalarmruf neu installiert sowie die Dachdeckung erneuert.

Im Franz-Josef-Spital wurden die Aufstellung eines digitalen Subtraktionsangiographiegerätes und die Installierung einer Klimaanlage im Keller des Pavillons G abgeschlossen. In der Durchleuchtung II und im Urologischen Röntgen des Zentralröntgeninstitutes wurden neue Untersuchungsgeräte installiert. Im Pavillon F wurden Duschen in Ärztedienstzimmer eingebaut und zwei Klassezimmer geschaffen. Im Pavillon G2, Erdgeschoß, wurde für die HNO-Abteilung ein Aufwachzimmer eingerichtet. Die Generalsanierung der Station im Erdgeschoß rechts im Pavillon I konnte abgeschlossen werden. Die Bauvorbereitung für die Errichtung eines Zubaus zum Zentralröntgeninstitut (Strahlentherapie und Schnittbildzentrum) wurde fortgesetzt. Für den Neubau des Pathologisch-bakteriologischen Institutes sowie für den Dachbodenausbau im Direktionsgebäude wurde mit der Planung begonnen.

In der Krankenanstalt Rudolfstiftung wurde die Erneuerung der Kälteanlage abgeschlossen. Die Arbeiten für den Austausch eines Notstromaggregates und die Herstellung eines Lüftungsbauwerkes wurden fertiggestellt. Der Einbau von Narkosegasabsaugungen wurde mit Jahresende abgeschlossen. Ein Abklingraum wurde errichtet, weiters wurde die Elektroversorgung durch die Verstärkung von Steigleitungen verbessert, wodurch auch die Installation neuer Leibschrüsselspüler ermöglicht wurde. Für die Verbesserungen der Klimaanlage

konnte der 1. Bauabschnitt abgeschlossen werden. Der Umbau der Internen Intensivstation 12 A konnte begonnen werden. Für den Neubau des Kindergartens wurde ein Planungsauftrag vergeben. Im Rahmen von patientenbezogenen baulichen Maßnahmen wurden vier Krankenstationen instand gesetzt, der Austausch von Beleuchtungskörpern vorgenommen, Duschen umgebaut und Fenster in der Dermatologischen Abteilung saniert.

Im Mautner-Markhof'schen Kinderspital wurde die Chirurgische Abteilung des Hauptgebäudes saniert. Die Hauptküche sowie der zugehörige Kühlraum wurden instand gesetzt, mit der Fassadenreparatur des Ambulanzgebäudes konnte begonnen werden.

Im Preyerschen Kinderspital wurde die Generalsanierung des Schülerwohnheimes (2. Baurate) im Bereich Internat I weitergeführt. Die Zusammenlegung der Isolierstation I und II konnte abgeschlossen werden. In den Personalwohnhäusern wurden Wohneinheiten saniert.

Im Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel wurden im Zuge der Generalsanierung des Pavillons B in der Station B2 Sonderklassezimmer geschaffen und das Dachgeschoß für die Einrichtung von Personalgarderoben mit diversen Funktionsräumen ausgebaut. Die Adaptierung der Räumlichkeiten der Station B5 und der Ausbau des Dachgeschoßes zu einer voll ausgestatteten Intermediärstation für Langzeitbehandlungen ist Ende 1992 abgeschlossen worden. Eine neue Medizinische Gaszentrale gewährleistet die Versorgung der gesamten Krankenanstalt. Die desolate Stahlkonstruktion des Gewächshauses wurde in einer 1. Bauetappe teilweise abgebrochen und durch eine Glas-Alu-Konstruktion ersetzt. Die Außen- bzw. Grundmauern wurden trockengelegt. Weiters wurde die bestehende Telefonanlage um 100 Nebenstellen erweitert, für die Anstaltsküche eine Tiefkühlzelle sowie zwei Niederdruckkessel installiert und für den Pavillon C die Planung für die Umsetzung des neuen Struktur- und Funktionskonzeptes begonnen.

In der Allgemeinen Poliklinik wurden im Hinblick auf das künftige Projekt „Pflegezentrum Alsergrund“ keine Investitionen getätigt; es wurden lediglich die unumgänglich notwendigen Reparaturen durchgeführt.

Im Krankenhaus Floridsdorf wurde mit dem Einbau eines Notstromaggregates begonnen. Im Zuge der Erneuerung der Fassade „Franklinstraße“ erhielten die I. Chirurgische Station, die 1. Medizinische Station und die 4. Medizinische Station neue Fenster. In der Röntgenabteilung und im OP I und II wurden elektrische Jalousien eingebaut. Im OP-Bereich wurde für die OP-Gehilfen ein neues Dienstzimmer geschaffen. Für die Installation einer neuen Durchleuchtungsanlage mußten in der Röntgenabteilung Umbauarbeiten hinsichtlich der Strahlenschutzbestimmungen vorgenommen werden. Im Erdgeschoß des Personalwohnheimes Freytaggasse wurde ein Personalkindergarten errichtet, der im Herbst 1992 den Betrieb mit 2 Gruppen aufnahm.

Im Neurologischen Krankenhaus Maria-Theresien-Schlüssel erfolgte ein Umbau des Röntgen-Institutes, Kamine und Dächer wurden saniert sowie Fenster instand gesetzt.

Im Wilhelminenspital konnte mit den Arbeiten zur Generalsanierung der Elektro-Versorgung begonnen werden. Die Umgestaltung und Generalsanierung der Kinderinfektionsabteilung wurden weitergeführt. Im Pavillon 3 erfolgten Sanierungsmaßnahmen zur Unterbringung einer EEG-Ambulanz, im Pavillon 19 wurde mit den Bauarbeiten zur Errichtung einer Dialysestation begonnen. Im Pavillon 23 wurden drei Krankenzimmer und ein Vorraum für die Nachbehandlung von Patienten nach Knochenmarktransplantationen hergestellt. Das Gebäude für den Kernspintomographen wurde fertiggestellt. Im Pavillon 26 wurde mit dem Umbau der Heizungsanlage (1. Bauabschnitt) und der Sanierung der Warmwasserregelung für das Therapiebecken begonnen, in der Station B-West wurde eine neue Patientenrufanlage installiert. Im Pavillon 28 erfolgten die Errichtung einer Vakuumzentrale, die Erneuerung der Warmwasserzirkulationsleitung sowie die Installation einer modernen Patientenrufanlage in der Station D-Ost. Im Pavillon 29 wurde die Erneuerung des medizinischen Druckluftkompressors vorgenommen, weiters erfolgten der Einbau einer Sammelsteuerung und einer automatischen Kabinentüre im Personenaufzug, die Erneuerung der Warmwasserzirkulationsleitung sowie die Installation einer neuen Patientenrufanlage. Im Pavillon 30 konnte mit den Umbauarbeiten im Bereich des Schockraumes begonnen werden, bei einem Krankenbettenaufzug wurden Steuerung und Schachttüren erneuert. Am Pavillon 30 erfolgte die Errichtung eines Zubaus für die gefäßchirurgische Ambulanz.

Im Elisabeth-Spital konnten im Pavillon 1 die Umbauarbeiten im Keller zur Schaffung von Archiven, Garderoben und Lagerräumen abgeschlossen werden. Die Aufzugsanlage im Pavillon 2 wurde zur freien Benutzbarkeit von Patienten und Besuchern adaptiert, im Pavillon 3, Station 6, erfolgte die Installation einer neuen Patientenrufanlage. Die Heizungs- und Warmwasseranlage im Direktionsgebäude wurde erneuert. Für ein Expedit der Apotheke wurde ein Zubau errichtet.

Im Orthopädischen Krankenhaus Gersthof wurde die Station A saniert, ein Behinderten-WC geschaffen sowie eine Zentralgarderobe im Keller des Hauptgebäudes errichtet. Mit der Planung der Errichtung einer 3. OP-Einheit wurde begonnen.

In der Ignaz Semmelweis-Frauenklinik erfolgten für das Haus I eine Teilsanierung des Daches, die Errichtung des Frauengesundheitszentrums FEM, die Sanierung der Duschanlage im 3. Stock sowie die Sanierung der Naßgruppe und der Einbau einer Dusche im Aufbau West. Im Haus II wurde das Blechdach erneuert und das Bad im Kreißaal saniert. Die Planung zur Errichtung einer Krankenpflegeschule wurde weitergeführt.

In der Kinderklinik Glanzing wurden Fassaden des Ambulanztraktes repariert, die Station E wurde saniert und Sanitäranlagen instand gesetzt. Weiters wurde der Kompressor der Druckluftanlage erneuert, eine Blindstromkompensationsanlage installiert und ein Isolierzimmer eingerichtet.

Im Pulmologischen Zentrum wurden in den Pavillons Annenheim und Hermann im 2. und 3. Obergeschoß sowie in der Rosenvilla-Arbeitstherapie die Sanitäranlagen erneuert. In den Pavillons Hermann, Karlshaus und Austria-Aufwachzimmer wurden als patientenbezogene bauliche Maßnahmen Bettenleuchten montiert. Im Pavillon Vindobona wurden für die Klassenzimmer TV-Steckdosen installiert. Im Pavillon Kurhaus wurde eine Sauerstoff-Subzentrale errichtet und eine Sauerstoffringleitung zum Pavillon Austria hergestellt. Sauerstoffleitungen wurden weiters in den Pavillons Karlshaus, Marienhaus und Vindobona fertiggestellt. Im Pavillon Austria wurden gleichfalls Sauerstoffleitungen verlegt und ein OP-Aufwachraum hergestellt. Die 1991 begonnenen Arbeiten für die Errichtung der Intermediär-Aufnahmestation im Pavillon Hermann, 1. Obergeschoß, wurden fertiggestellt. Flachdach und Fassade der Küche wurden unter Aufsicht des Bundesdenkmalamtes neu hergestellt sowie die Fenster instand gesetzt. Im Pavillon Rosenvilla wurde ein Mikroverfilmungsraum im Keller-Zentralarchiv geschaffen.

Im Psychiatrischen Krankenhaus Baumgartner Höhe wurden im Pavillon 9 sämtliche Sanitärbereiche und im Pavillon 7 ein Patientenbad erneuert. Die Teilsanierung des Pavillons 9 wurde mit Jahresende abgeschlossen. Gleichfalls wurden Umstrukturierung und Teilsanierung des Pavillons 5, Pflegeheimstation, fertiggestellt. Für die im Pavillon 15 derzeit untergebrachten Kriegsflüchtlinge aus Bosnien wurden Sanitärbereiche geschaffen. In den Pavillons 3/2 und 3/3 wurden definitive, in den Pavillons 11/2 und 11/3 provisorische Stationszentralen errichtet. Am Ostturm der Otto-Wagner-Kirche wurde eine Mustersanierung durchgeführt. Im Kellergeschoß des Pavillons 24 wurde eine WC-Gruppe für das Kommunikationszentrum geschaffen. Im Keller des W-Gebäudes, Erdgeschoß des Pavillons 2 und im Erdgeschoß der Wäscherei wurden Sanitäranlagen für das Personal instand gesetzt.

Im Pflege- und Therapiezentrum Ybbs/Donau wurden im Haus 2 — Gartenseite/West die schadhafte Fenster durch neue ersetzt und die Fassade erneuert. In der Abteilung XVII wurden im Zuge der Umstrukturierung Säle unterteilt und instand gesetzt sowie ein WC und ein Bad eingebaut. Im Haus 1 wurde die Abteilung VII umgebaut und generalinstand gesetzt. Auch wurde in der Abteilung X das Bad umgestaltet sowie Bodenfliesen auf den Gängen verlegt. In der Abteilung VIII wurde das Stiegenhaus saniert. Im gesamten Bereich des Hauses 1 wurde am Dachboden eine neue Elektroringleitung mit den entsprechenden Stockwerksverteilern in den darunterliegenden Geschossen installiert. In der Küche wurden eine neue Enthärtungsanlage, eine Geschirrwäschestraße und im Gemüseputzraum eine neue Kühlzelle installiert. Weiters wurde die Hof- bzw. Gartenbeleuchtung erneuert, der Parkplatz an der Donaulände erweitert sowie der Weg zur Terrasse neu gestaltet.

Im Pflegeheim Lainz wurden die Erneuerungen der Gleisanlagen der Feldbahn und die Straßeneinstellungen fortgesetzt sowie das Feldbahngebäude saniert. Die Adaptierung des Pavillons X und der Aufzügeseinbau im E-Gebäude wurden abgeschlossen. Mit Proberestaurierungen für die Innenrenovierung der Anstaltskirche wurde begonnen. Im Kindertagesheim wurde im Keller ein Bewegungsraum eingebaut. Dadurch konnte der ehemalige Bewegungsraum in eine Kindergartengruppe umgewandelt und 20 neue Kindergartenplätze geschaffen werden. Das Flachdach des Pavillons V wurde saniert und der Blitzschutz erneuert. In diesem Pavillon wurden die Tagräume saniert, mit der Erneuerung des Schwesternrufes begonnen und Brandschutztüren eingebaut. Der Schwesternruf in den Pavillons IV und XI wurde neu installiert. Im Pavillon VIII wurden im Keller Personalgarderoben mit Sanitäranlagen errichtet.

Im Pflegeheim Baumgarten lag der Arbeitsschwerpunkt in der Teilsanierung der Anstaltsküche im Sinne der marktamtlichen und gesundheitspolizeilichen Maßnahmen. Als mehrjähriges Projekt wurde der Dachbodenausbau im Pavillon II für Garderobenzwecke begonnen. Das Projekt „Einbau eines Kindertagesheimes“ wurde vorbereitet. Im St. Rochus-Heim wurde ein weiterer Abschnitt des Daches neu eingedeckt und zimmermann- und spenglermäßig saniert.

Das Pflegeheim Liesing erhielt eine neue Telefonanlage. Der Tausch von Fenstern des Neugebäudes konnte mit einer Sonderfinanzierung abgeschlossen werden.

Im Pflegezentrum Sophien-Spital sind der Einbau von Schallschutzfenstern, die Schaffung von Komfortzimmern im Pavillon Kenyon sowie die Sanierung von Gartenwegen als Schwerpunkt zu nennen.

Im Pflegeheim Klosterneuburg wurde die Fassadensanierung am Neugebäude fertiggestellt. Die Adaptierung der Anstaltswäscherei und der Näherei sowie die Umlegung von einem Bad und zwei Teeküchen im Altgebäude erfolgten als Vorgriff auf den Aufzügeseinbau. Weiters wurden die Erneuerung von Eindeckungen, Trockenlegungen im Altgebäude, Aufzugsreparaturen und weitere Erhaltungsmaßnahmen vorgenommen.

Im Pflegeheim St. Andrä/Traisen war das größte Vorhaben die Errichtung eines Kraftfahrzeug-Abstellplatzes in der Heimgasse für rund 55 PKW der Bediensteten. Weiters wurde die Fassade am Anstaltskeller renoviert. Der Laubenturm mitsamt der Einfriedungsmauer zum Marienplatz wurde komplett trockengelegt und saniert. Im Anstaltsbereich wurden Fenster getauscht. Die Erneuerung von Hauptwasseranspeisungen samt

den Anbindungen zu den Zimmern wurde im Gebädetrakt der Station K 3 samt der Adaptierung einiger Krankenzimmer und Funktionsräume durchgeführt.

In den Objekten Schule, Internat, Personalwohnhaus und Pflegeheim des Sozialmedizinischen Zentrums-Ost wurden diverse Instandhaltungsarbeiten und sicherheitstechnische Überprüfungen vorgenommen. Im Pflegeheim wurden 6 Stationsgangtüren erneuert, weiters wurden in vier Patientenbädern benutzerfreundliche, in den Boden eingelassene Brausetassen installiert, sowie neue, energiesparende Einbauleuchten für die Gänge angeschafft.

In der Rettungszentrale wurden die Bauarbeiten für den Einbau eines Großraumjournals im Dachgeschoß, den Einbau eines Aufzuges und den Einbau einer Telefon- und Nachrichtentechnikzentrale im Keller abgeschlossen. Mit den Planungsarbeiten für den Neubau einer Rettungsstation im Donauspital, den Neubau einer Rettungsstation gemeinsam mit der Feuerwehrzentrale in Floridsdorf und die Neugestaltung des Nebengebäudes in der Rettungszentrale konnte begonnen werden. An der Studie „Wiener Rettung“ wurde mitgearbeitet.

Im Institut für Umweltmedizin erfolgten der Einbau eines Autoklaven und einer Damengarderobe sowie die Adaptierung der erforderlichen Nebenräume im Keller, weiters die Adaptierung des Heizraumes und der anliegenden Räume im Keller. Im Erdgeschoß wurde eine Umweltberatungsstelle eingerichtet.

In der Zentralwäscherei wurde die Brandmeldeanlage erweitert, ein Kondensatentspanner installiert, eine vorhandene Stahlglasskonstruktion erweitert sowie das Mischbecken umgebaut.

Für die laufenden Bauleistungen der Stadt Wien, Kontrahentenarbeiten, wurden die Anbotsannahmen für die Maler-, Anstreicher-, Steinemail- und Glaserarbeiten durchgeführt.

Mit 31. Dezember 1992 endete die Tätigkeit der Abteilung — Gebäude des Gesundheitswesens, als selbständige Dienststelle, da sie ab 1. Jänner 1993 in den Wiener Krankenanstaltenverbund eingegliedert wurde.

Betreuung zu Hause

Im Dezember 1991 wurde durch Beschluß des Wiener Gemeinderates vom 10. Dezember 1991 eine Änderung der Geschäftseinteilung des Magistrates der Stadt Wien herbeigeführt. Agenden, die bisher der Magistratsabteilung 12 zugeordnet waren, wurden der neugeschaffenen MA 47 — Betreuung zu Hause übertragen. Die Abteilung soll neben der Fortführung des bisher im Dezernat II der MA 12 wahrgenommenen Aufgaben, wie die Zuteilung und Finanzierung der sozialen Dienste sowie die Aufnahme und Leistung der Kostenersätze in städtischen und privaten Pflegeheimen, auch dazu beitragen, den Ausbau der ambulanten Pflege- und Sozialdienste zu fördern und weiterzuentwickeln, an der Errichtung von Pflegeheimen der Stadt Wien mitzuwirken sowie die Sozialarbeit an Krankenanstalten und Pflegeheimen zu verbessern. Diese Aufgaben werden im Rahmen der Abteilung von den Referaten Soziale Stützpunkte/Soziale Dienste, Hauskrankenpflege durch Mobile Schwestern, Geriatriische Tageszentren, Aufnahme in Wohn- und Pflegeheime, Kostenverrechnung der privaten Pflegeheime sowie der sozialen Dienste, vom Sozialnotruf und vom Referat Sozialarbeit an Krankenanstalten und Pflegeheimen wahrgenommen.

Die gemeinsame Zielsetzung und Aufgabe der verschiedenen Einrichtungen der Sozial- und Pflegedienste ist es, Patienten durch diverse Dienstleistungen solange als möglich ein Leben in der eigenen Wohnung zu gewährleisten. Die sozialen Dienste sind als Alternative zu einer stationären Unterbringung in einer Krankenanstalt oder in einem Wohn- oder Pflegeheim zu sehen, dienen der Verbesserung der Lebensqualität Pflegebedürftiger und sollen dem Bedürfnis pflegebedürftiger Menschen, lieber zu Hause als in einem Heim zu leben, Rechnung tragen.

Der enge organisatorische Zusammenhang zwischen dem Referat Pflege- und Wohnheimaufnahme und den Referaten, die für die ambulanten Dienste zuständig sind, gibt die Möglichkeit, von einer gemeinsamen Stelle aus ein optimales Angebot zu formulieren, ambulante Dienste dort einzusetzen, wo eine Heimaufnahme nicht indiziert ist oder von den Patienten selbst nicht gewünscht wird. Wenn der Bedarf nach Pflege die Möglichkeiten der ambulanten Sozial- und Pflegedienste übersteigt, wird eine Heimaufnahme, die Zustimmung des Patienten vorausgesetzt, eingeleitet. Geriatriische Tageszentren sind gemeinsam mit den ambulanten Diensten eine Alternative zum Pflegeheim für solche Personen, die eine Strukturierung ihres Tagesablaufes benötigen.

Die rechtliche Grundlage der Sozial- und Pflegedienste findet sich im Wiener Sozialhilfegesetz — WSHG. Die ambulanten Dienste werden als „Soziale Dienste“ nach § 22 WSHG vollzogen, die Betreuung in Pflegeheimen stellt eine Sozialhilfemaßnahme zur Sicherung des Lebensbedarfes (§ 15 WSHG) dar.

Die Arbeit der Pflege- und Sozialdienste gewinnt in der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung immer mehr an Bedeutung. Einerseits wird durch die ambulanten Dienste kranken und alten Menschen ermöglicht, trotz ihrer behindernden Umstände in ihrer vertrauten Umgebung wohnen bleiben zu können, andererseits tragen außerstationäre Angebote zu einer notwendigen Entlastung der Spitäler und Pflegeheime bei.

Um den Ausbau der ambulanten Pflege- und Sozialdienste in Wien zu fördern, die Qualität deren Arbeit zu sichern und nach dem Prinzipien der Zweckmäßigkeit und Sparsamkeit zu führen, wurde Mitte 1992 unter

Federführung von Herrn Amtsführenden Stadtrat Dr. Sepp Rieder und der Abteilung der „Dachverband Wiener Pflege- und Sozialdienste“ gegründet. Dem Dachverband sind bei seiner konstituierenden Sitzung alle privaten Wohlfahrtsorganisationen, die im Auftrag und auf Rechnung der Stadt Wien im Bereich der Sozial- und Pflegedienste tätig sind, beigetreten. Die Stadt Wien (MA 47) hat durch ihren Beitritt zum Dachverband ihre volle Bereitschaft zur Qualitätssicherung bestehender und zum weiteren Ausbau sozialer Dienste bekundet.

Mit der 50. Novelle zum ASVG wurde die Hauskrankenpflege ab 1. Jänner 1992 zur Pflichtleistung der Sozialversicherung. Die Stadt Wien hat daher mit den Krankenkassen im November 1992 einen Vertrag über die Erbringung von Leistungen der medizinischen Hauskrankenpflege abgeschlossen, die Sozialversicherungsträger gelten der Stadt Wien (MA 47) die von den mobilen Krankenschwestern erbrachten Leistungen mit einem Pauschalbetrag, der jährlich neu festgesetzt wird, ab. Bisher wurde von den Krankenkassen nur ein relativ geringer Beitrag zur Hauskrankenpflege geleistet. Mit Abschluß des Vertrages zwischen den Sozialversicherungsträgern und der Stadt Wien ist es nun gelungen, einen Großteil der für die mobilen Krankenschwestern anfallenden Personal- und Sachaufwendungen ersetzt zu erhalten.

Für die Koordination von Maßnahmen der gesundheitlichen und sozialen Betreuung alter Menschen in Wien wurde die gemeinderätliche Kommission „Hilfe im hohen Alter“ ins Leben gerufen. Die Abteilung war an den Sitzungen im Jahre 1992 der Kommission beteiligt und hat zu den Beschlüssen, Erhebungen und anderen Tätigkeiten dieses Gremiums Beiträge geleistet.

Im Hinblick darauf, daß der von der Stadt Wien (MA 47) zur Verfügung gestellte Dienst „Essen auf Rädern“ nicht nur eine rein quantitative Versorgung der Senioren sein soll, sondern auch ernährungsphysiologisch sinnvolle, quantitative und qualitative Mindestanforderungen an diese Form der Gemeinschaftsverpflegung gestellt werden müssen, hat im Jahr 1992 eine Umstellung im Bereich „Essen auf Rädern“ stattgefunden. Nunmehr werden, von einer Ernährungswissenschaftlerin ausgearbeitet, vier Kostformen (Diabetes-, Vital-, leichte Voll- und Normalkost) angeboten, denen ein verbessertes Nährstoffverhältnis, eine verbesserte Ballaststoffversorgung, ein vergrößertes Calciumangebot und ähnliches mehr zugrunde liegt.

Aus der Sicht der einzelnen Referate der Abteilung wurden folgende Leistungen erbracht:

Das Referat **Soziale Dienste**, dessen organisatorische Außenstellen die sozialen Stützpunkte sind, ist für die Abwicklung der von der Stadt Wien angebotenen sozialen Dienste verantwortlich. Die Zielsetzung und Aufgabe der Sozialen Stützpunkte ist es, betreuungsbedürftigen Personen durch Dienstleistungen solange als möglich ein Leben in der eigenen Wohnung zu gewährleisten sowie zur Verbesserung der Lebensqualität pflegebedürftiger Menschen in ihrer gewohnten Umgebung beizutragen. Dies ist aber nur bei intensivem Einsatz der sozialen Dienste möglich. Die 10 sozialen Stützpunkte leisten alle notwendigen Koordinationsarbeiten mit den privaten Wohlfahrtsorganisationen, von denen folgende soziale Dienste durchgeführt werden: **Heimhilfe, Reinigungsdienst, Besuchsdienst, Wäschedienst, Reparaturdienst, Familienhilfe, Kinderpflege daheim, Essen auf Rädern und Ergotherapie.** Die sozialen Stützpunkte sind mit diplomierten Krankenschwestern und Kanzleibediensteten besetzt. Außerdem stehen für die Erstversorgung der Patienten sowie für Soforthilfe Heimhelferinnen, Reinigungshilfen und Zivildienstler zur Verfügung. Jeder Bürger der Stadt Wien kann sich, wenn er Hilfe benötigt, sowohl telefonisch als auch persönlich an einen sozialen Stützpunkt wenden. Von einer Diplomschwester werden bei den Hilfesuchenden Hausbesuche durchgeführt, um festzustellen, mit welchen sozialen Diensten am besten geholfen werden kann. 1992 wurden von 22 Diplomkrankenschwestern 22.841 Hausbesuche abgehalten. Die Zivildienstler haben bei 2.288 Einsätzen 416 Patienten betreut. Insgesamt wurden in den sozialen Stützpunkten 12.319 Anträge auf soziale Dienste gestellt, davon 7.189 von privaten Personen, 2.577 aus Krankenanstalten, von privaten Wohlfahrtsorganisationen 743, durch den Kontaktbesuchsdienst 238, durch den Sozialnotruf 111, von Ärzten 398, durch den psychosozialen Dienst und der Übergangspflege 179, durch die MA 47 — Zentrale 235, den Bürgerdienst 28, die Sozialreferate 56, die mobilen Schwestern 190, vom Bezirksamtsgesundheitsamt 49 und sonstige 326. Weiters wurden 595 Anträge auf Aufnahme in Pflegeheime eingebracht. In 729 Fällen waren die Mitarbeiter bei Anträgen auf Hilflosenzuschuß und Pflegegeld behilflich. Eine Erstversorgung durch die sozialen Stützpunkte erfolgte bei 8.140 Personen. Ein eigener Aufgabenbereich umfaßt die **Familienhilfe und den Kinderdienst.** Die Familienhilfe vertritt und unterstützt bei Spitalsaufenthalt, Erkrankung der Mutter und dgl., im Rahmen des Dienstes Kinderpflege daheim werden erkrankte Kinder berufstätiger Alleinerzieher oder Eltern betreut.

Bis Oktober 1992 wurden von 7 Betriebsärzten Untersuchungen der Mitarbeiterinnen der Heimhilfedienste und der Reinigungsdienste aller privaten Wohlfahrtsträger durchgeführt. Mit Oktober 1992 mußte die Organisationsform des Betriebsärztlichen Dienstes geändert werden. Es wurden zwei Betriebsärzte mit der erforderlichen Zusatzausbildung in Beschäftigung genommen. Das Aufgabenprofil wurde entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen geändert.

Der Modellversuch im Krankenhaus Floridsdorf wurde fortgesetzt. 231 Patienten wurden besucht und beraten, 81 Neuanträge aufgenommen und 95 Wiedereinsätze mit sozialen Diensten veranlaßt. Dieser Modellversuch wurde auch im Franz-Josef-Spital, im Elisabeth-Spital sowie im Wilhelminenspital fortgesetzt.

Im Franz-Josef-Spital wurden 77 Patienten besucht, davon waren 14 Neuanträge und 13 Wiedereinsätze. Im Elisabeth-Spital wurden 94 Patienten besucht, 66 Neuanträge gestellt, 23 Wiedereinsätze veranlaßt. Im Wilhelminenspital besuchten die Schwester 138 Patienten, davon waren 58 Neuanträge, 80 Wiedereinsätze.

Ab Juni 1992 wurde mit dem Projekt „Betreuung am Tag der Entlassung der Patienten“ an den Aufnahmestationen des Wilhelminenspital, Krankenhaus Lainz, Franz-Josef-Spital und des Donauspitals begonnen. 113 Patienten wurden am Tag der Entlassung von den sozialen Stützpunkten aus betreut.

Im Juli 1992 startete das Projekt „Entlassungsvorbereitung aus den Krankenanstalten“ in Zusammenarbeit mit den Diplomsozialarbeitern der Abteilung und den sozialen Stützpunkten. Gleichzeitig begann die Entlassungsvorbereitung in den städtischen Pflegeheimen, um für die Patienten die Möglichkeit zu schaffen, wieder in ihre Wohnung zurückkehren zu können.

Im sozialen Stützpunkt für den 3. und 11. Bezirk ist seit März 1992, im sozialen Stützpunkt für den 2. und 22. Bezirk ab Oktober 1992 ein Pflegebehelfslager eingerichtet. Krankenpflegebetten, Rollstühle und dgl. werden an bedürftige Klienten verborgt.

Vom Jänner bis Dezember 1992 wurde im Rahmen des Umstellungsprojektes „Essen auf Rädern“ eine telefonische Ernährungsberatung durch eine Ernährungswissenschaftlerin angeboten, die 629 Anrufer in Anspruch nahmen.

Großer Wert wird vom Referat auf die Weiterbildung für Diplomkrankenschwestern gelegt; u.a. wurden folgende Veranstaltungen besucht: Sonderausbildung zur Heranbildung von leitenden Krankenpflegepersonen, Soziales Lernen — mit sich und anderen besser umgehen, Validation. Darüber hinaus wurden Vorträge über die Einrichtung der sozialen Stützpunkte, deren Entstehung, Aufgabenbereich, Organisation und Zusammenarbeit an der Krankenpflegeschule des Allgemeinen Krankenhauses und Elisabeth-Spital, bei der Ausbildung zur Heimhelferin u.ä. mehr gehalten. Auch ausländische Delegationen wurden über die Betreuung zu Hause informiert.

Die Einrichtung der Hauskrankenpflege durch Mobile Krankenschwestern besteht seit 1975 und hat sich seither etappenweise über ganz Wien ausgedehnt. Das Ziel der Hauskrankenpflege ist es, Menschen bei Krankheit, Pflegebedürftigkeit und Altersgebrechen in der gewohnten Umgebung zu pflegen und zu betreuen, Krankenhausaufenthalte und Pflegeheimweisungen verhindern, verkürzen oder hinausschieben sowie alle am Pflegeprozeß beteiligten Personen (z.B. Heimhilfe, Angehörige) anzuleiten bzw. zu unterweisen und zu begleiten. Durch regelmäßige Hausbesuche des diplomierten Krankenpflegepersonals wird die Sicherung der Pflegequalität gewährleistet. Die Mobilien Krankenschwestern betreuen die Patienten auf Anforderung und im Auftrag des niedergelassenen Arztes, in Ausnahmefällen über Wunsch des Krankenhauses. Die Betreuung ist derzeit für jeden Bürger der Stadt Wien kostenlos. Ende 1992 waren 105 diplomierte Schwestern in 11 über ganz Wien verteilten Stützpunkten tätig. In der Zentrale des Referates Mobile Krankenschwestern wird die An- und Abmeldung von Hausbesuchen und die genaue telefonische Abklärung der Situation des Klienten sowie die Abwicklung aller Aktivitäten, die das Referat in pflegerischer Hinsicht nach außen zu vertreten hat, koordiniert. Darüber hinaus werden dem Referat Mobile Krankenschwestern immer wieder Praktikanten aus Krankenpflegeschulen, Sonderausbildungskursen und der Pflegehelferausbildung zugeteilt.

Um die Fortbildung der mobilen Krankenschwestern zu ermöglichen und zu gewährleisten, werden über die Verwaltungsakademie der Stadt Wien oder private Firmen diverse Veranstaltungen (z.B. zu den Themen: Moderne Diabetesdiät, HIV-Infektion Verlauf von therapeutischen Maßnahmen, Vorsichtsmaßnahmen bei der Betreuung und bei der Durchführung spezieller Pflegebehandlungen, Umgang mit Schwerstkranken und Sterbenden, moderne Schmerztherapie bei Schwerstkranken und Sterbenden) organisiert. Auch werden Vorträge über die Einrichtung der mobilen Krankenschwestern (Entstehung, Zielsetzung, Aufgabenbereich, Organisation) in Krankenpflegeschulen, in der Sonderausbildung für leitendes und lehrendes Krankenpflegepersonal, in den innerbetrieblichen Weiterbildungen der Krankenhäuser, für diverse ausländische Krankenpflegeschulen und dgl. gehalten.

Die Maßnahmen die im Zuge der Tätigkeit der mobilen Krankenschwester durchgeführt werden, sind u.a. die Erfassung des momentanen Zustandes des Patienten und Erstellung eines Pflegeplanes, die Bedarfserhebung und Organisation der Pflege und aller im Einzelfall benötigten Materialien und Heilbehelfe, die Abklärung des sozialen Umfeldes und bei Bedarf Einbeziehung anderer sozialer Dienste. Auch in der Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten sowie mit der Einbeziehung von Fachärzten und Ambulatorien in die Betreuung des Patienten ist von der mobilen Krankenschwester ein entscheidender Beitrag zu leisten. Zum Leistungsspektrum der Hauskrankenpflege gehören z.B. Injektionen (s.c. und i.m.), Insulin-Injektionen-Vorbereitung, Infusionsüberwachung, Blutzuckerkontrolle, Wundversorgung (diverse Verbandwechsel). Aus der Leistungsstatistik über die Tätigkeiten des Referates der mobilen Krankenschwestern im Jahr 1992 (die in Klammern angeführten Zahlen betreffen zum Vergleich das Jahr 1991) werden im folgenden nur die wichtigsten Zahlen genannt:

Insgesamt wurden 251.965 (260.453) Hausbesuche durchgeführt, die Gesamtarbeitszeit der Schwestern in Stunden betrug 160.234 (147.758), wobei 4.676 (4.963) Patienten versorgt wurden. Die Betreuung erfolgte in Zusammenarbeit mit 948 (886) niedergelassenen behandelnden Ärzten. An speziell pflegerischen Maßnahmen wurden u.a. Verbandwechsel 79.799 (74.978), Kanülenpflege 1.567 (1.193), Colostomiepflege 5.329 (5.037)

und diverse Therapien 114.001 (96.057) durchgeführt. Da die Information über die Tätigkeit und das Angebot der mobilen Krankenschwestern für eine zufriedenstellende Versorgung kranker und pflegebedürftiger Personen besonders wichtig ist, wurden von den Mitarbeitern des Referates Mobile Krankenschwestern diverse Veranstaltungen besucht (z.B. Tag der offenen Tür in diversen Krankenpflegeschulen, diverse Podiumsdiskussionen, Treffen mit privaten Pflegeinstitutionen, Präsentation diverser Pflegebedarfsermittlungen, diverse Arbeitskreise (HIV, Onkologie, Kinder- und Hauskrankenpflege und dgl.).

Mit der Verlegung und der Eröffnung des Stützpunktes 4 in die Schönbrunner Straße am 4. Dezember 1992 wurde ein weiterer organisatorischer Schritt zur Bürgernähe getan, so daß nunmehr die Angebote der Hauskrankenpflege von 11 über ganz Wien verteilten Stützpunkten zur Verfügung stehen. Durch eine Zusammenlegung des sozialen Stützpunktes und dem Stützpunkt der mobilen Krankenschwestern im 16. Bezirk am 2. Dezember 1992 soll versucht werden, die Leistungen der sozialen Dienste und der Hauskrankenpflege noch besser als bisher zu koordinieren. Am 4. Dezember 1992 wurde in den Räumen des Stützpunktes für den 4. Bezirk eine Beratungsstelle für Inkontinenz eröffnet, die ab diesem Zeitpunkt Hilfe bei der Wahl medizinischer Einrichtungen sowie diverser Hilfsmittel bietet und individuelle Inkontinenzprogramme erstellt.

Die Geriatriischen Tageszentren sind Einrichtungen, die sehr alte und/oder behinderte Menschen dabei unterstützen, ihr Leben auch bei zum Teil erheblichem Pflegebedarf weiterhin selbstbestimmt zu gestalten. Dadurch, daß die Besucher der Tageszentren Gelegenheit erhalten, ihre eigenen Kompetenzen zu fördern und zu verstärken, sind die meisten von ihnen in der Lage, auf Aufnahme in stationäre Einrichtungen über lange Zeiträume hinweg oder für immer zu verzichten. Somit erfüllen die Tageszentren eine prophylaktische Funktion gegenüber fortschreitender Pflegeabhängigkeit und, gemeinsam mit allen anderen ambulanten Sozial- und Pflegediensten, eine alternative Betreuungsform gegenüber stationärer Pflege.

Da vor allem im hohen Alter Pflegebedürftigkeit kein rein gesundheitliches Problem ist, sondern sehr stark durch die soziale Situation bedingt ist, wird der Schwerpunkt der Arbeit auf die Unterstützung der sozialen und kreativen Fähigkeiten der Besucher gelegt. Die Tageszentren verfolgen auch eine intensive Begleitung und Unterstützung geistig desorientierter, alter Menschen, die dadurch ein hohes Maß ihrer Lebensqualität wahren können.

Das Ziel der geriatrischen Tageszentren wird durch therapeutische, aktivierende, kreativitätsfördernde Angebote (wie ergotherapeutisches Werken, Gedächtnistraining) erwachsenenbildnerische Angebote (z.B. gemeinsames Zeitunglesen, Diskussionsgruppen zu aktuellen Themen), sozialarbeiterische Angebote, wie Einzel- und Gruppengespräche alle Lebensfragen betreffend, Beratung der Angehörigen, Zusammenarbeit mit den sozialen Diensten, mobilen Krankenschwestern und niedergelassenen Ärzten, Angebote persönlicher Assistenz (= Betreuung und Hilfe), wie Abholdienste, Hilfe bei der Körperpflege erreicht.

Kulturelle Angebote, wie Feste, Konzerte, Geburtstagsfeiern, Ausflüge, Besuche, Ausstellungen, komplettieren das Programm. Zusätzlich zum ständigen Programm im Jahre 1992 wurden diverse Veranstaltungen (z.B. drei Ausstellungen, Ganztags- sowie Halbtagsausflüge) durchgeführt. Das erwachsenenbildnerische Programm umfaßte unter anderem Diskussionen über Umweltschutz, Lebensbeistand und Sterbebegleitung und das Älterwerden von Frauen und Männern.

Höhepunkt der Veranstaltungen des Jahres 1992 war die Feier zum zehnjährigen Bestehen des Tageszentrums „Ost“ und zum fünfjährigen Bestehen des Tageszentrums „Ingrid Leodolter“. Dieses Fest fand im „Albert-Sever-Saal“ der Kammer für Arbeiter und Angestellte statt und wurde von Herrn amtsführenden Stadtrat für Gesundheits- und Spitalwesens Dr. Sepp Rieder eröffnet. Außer den Mitarbeitern und Besuchern der Tageszentren nahmen über hundertfünfzig Gäste aus dem Bereich der Stadt Wien und aus nahestehenden Institutionen an dem Fest teil. Programmschwerpunkt waren die Aufführungen der Theatergruppe der beiden Tageszentren.

Das Tageszentrum „Ingrid Leodolter“ hat die Bezirke 1, 6, 7, 8, 14, 15 und 16 als Einzugsgebiet, das Tageszentrum „Ost“ die Bezirke 2, 20, 21 und 22. Nicht ständig bettlägrige Menschen mit Pflegebedarf, die Bewohnerinnen und Bewohner dieser Bezirke sind, können in ein Tageszentrum aufgenommen werden. Die Aufnahmekapazität eines Tageszentrums ist mit fünfzig Personen pro Tag limitiert. Ein Aufnahmegespräch, an dem außer dem Betroffenen meistens auch Angehörige oder andere Vertrauenspersonen teilnehmen, wird von Sozialarbeitern geführt. Die Häufigkeit und Frequenz der Besuche hängt vom Bedarf des Besuchers ab; nur in besonderen Krisensituationen ist es möglich, ein Tageszentrum täglich zu besuchen. Die Anfragen aus nicht im Einzugsgebiet liegenden Bezirken weisen auf einen hohen Bedarf in ganz Wien hin. Deshalb wurde 1992 die Planung weiterer Tageszentren in sozialen Bezirkszentren und im künftigen Pflegezentrum Alsergrund konkretisiert. Die Mitarbeiter der Tageszentren erarbeiteten Planungsunterlagen, Raum-, Funktions- und Einrichtungsprogramme sowie inhaltliche Konzepte. Von den Besuchern der Tageszentren wurden im Jahr 1992 für die Mahlzeiten am Tag 50 S, für die Beförderung in die Tageszentren und zurück 30 S eingehoben. Dazu kamen Beiträge zum Wäschewaschen sowie für die Materialkosten in den ergotherapeutischen und kunsthandwerklichen Beschäftigungsgruppen.

Im Referat Pflege- und Wohnheimaufnahme werden die Anträge auf Aufnahme von pflegebedürftigen, vorwiegend älteren Personen in städtische und private Heime und die Gewährung von Kostenzuschüssen

bei Unterbringung in privaten Heimen aufgenommen und bearbeitet. Im Jahr 1992 ist die telefonische und persönliche Beratung der Angehörigen immer mehr in den Vordergrund gerückt. Bedingt auch durch die Organisationsänderung der Sozialarbeit in den städtischen Krankenanstalten, wenden sich die Angehörigen verstärkt mit ihren Fragen und Problemen direkt ans Referat; in zeitaufwendigen Gesprächen wird nicht nur Auskunft über die zur Verfügung stehenden Pflegeeinrichtungen und die damit verbundenen finanziellen Belastungen, sondern auch eine rasche Umsetzung der aufgezeigten Lösungsmöglichkeiten erwartet. Dies hat zu einer Zunahme des Parteienverkehrs, der gestellten Anträge und der telefonischen Anfragen geführt.

Voraussetzungen für die Aufnahme in ein Pflegeheim sind, daß der Patient pflegebedürftig (Vorlage eines ärztlichen Attestes), mit der Aufnahme einverstanden, in Wien gemeldet ist und sich auch tatsächlich während der letzten sechs Monate in Wien aufgehalten hat. Außer im Referat selbst können Pflegeheimanträge auch in den Sozialen Stützpunkten und in den Krankenanstalten gestellt werden. Alle Anträge müssen jedoch an das Referat weitergeleitet werden, in dem sie bearbeitet und EDV-mäßig erfaßt werden. Mit 1. März 1992 wurde eine Änderung im Organisationsablauf bei der Bearbeitung der Pflegeheimanträge sowie bei der Aufnahme der Pflegebedürftigen in ein Pflegeheim der Stadt Wien vorgenommen. Ab diesem Zeitpunkt werden alle Pflegeheimanträge im Referat geführt und in Evidenz gehalten. Eine Weiterleitung des Antrages an die MA 17 — Zentrale Aufnahmestelle im Pflegeheim Lainz erfolgt erst dann, wenn der Pflegebedürftige in einem städtischen Pflegeheim aufgenommen wurde. Die Vergabe der freien Pflegeheimplätze in den Pflegeheimen der Stadt Wien wurde kontingiert, Kontingentinhaber sind die Spitäler für ihre pflegebedürftigen Patienten und die MA 47 — Pflegeheimreferat für jene Pflegebedürftigen, die sich in häuslicher Pflege oder in privaten Einrichtungen befinden.

Die Erfassung und Zuteilung der freien Plätze sowie die Beachtung des Kontingentschlüssels wurden dem Chefärztlichen Dezernat der MA 17 übertragen. Jeder Kontingentinhaber führt eine Warteliste der dringendst Pflegebedürftigen und bestimmt selbst die Reihenfolge der Aufnahme. Jene pflegebedürftigen Personen, die sich zu Hause befinden, werden von einer im Referat tätigen Diplomkrankenschwester besucht, die das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit und die Dringlichkeit der Aufnahme feststellt. An Hand dieser Einstufungen und unter Bedachtnahme auf die von den Patienten oder Angehörigen vorgebrachten Wünsche nach bestimmten Pflegeheimen wird vom Referat eine Warteliste erstellt. Nach Bekanntgabe der Anzahl der täglich zur Verfügung stehenden freien Pflegeheimplätze durch die MA 17 erfolgt die Einweisung sowie die Organisation der Pflegebedürftigen. Die weniger dringend eingestuft oder nur vorsorglich gestellten Pflegeheimanträge werden gesondert gereiht und in Zusammenarbeit mit den Sozialen Stützpunkten periodisch überprüft. Weiters werden vom Referat auch die Anträge auf Aufnahme in die Kurzzeitpflegestationen, die im Pflegeheim Lainz und im Pflegeheim Baumgarten bestehen, bearbeitet und weitergeleitet. Die Kurzzeitpflegestationen, in denen der Aufenthalt mit drei Monaten befristet ist, wurden für jene älteren Personen geschaffen, die nur vorübergehend pflegebedürftig, aber geistig noch voll orientiert sind, in Krankenanstalten untergebracht sind, aber noch intensive Therapien zur Rehabilitation und Mobilisation benötigen. Auch in den Pensionistenheimen des Kuratoriums Wiener Pensionistenheime besteht ebenso die Möglichkeit, pflegebedürftige Personen vorübergehend für maximal acht Wochen in den Betreuungsstationen (B-Stationen) aufzunehmen. Diese Art der Kurzzeitpflege dient der Rehabilitation nach Spitalsaufenthalt, der Überbrückung bei Ausfall von Pflegepersonen oder auch zur Überbrückung der Wartezeit bis zur Aufnahme in ein Pflegeheim. Ein Zuschuß zu den Aufenthaltskosten ist ebenfalls über Antrag möglich, 1992 wurde wieder von diesem Angebot erschöpfend Gebrauch gemacht.

Die Anträge auf Gewährung eines Kostenzuschusses bei Aufnahme in ein privates Heim werden überwiegend im Referat gestellt.

Meist ist eine eingehende Beratung und Information über die Art der Heime, die Höhe des zu gewährenden Kostenzuschusses, aber auch über die Möglichkeit der Inanspruchnahme von ambulanten Sozial- und Pflegediensten erforderlich. Die sachliche Notwendigkeit einer Aufnahme in ein privates Heim wird ebenfalls durch eine diplomierte Krankenschwester festgestellt. Anschließend wird der Antrag mit der schriftlichen Bewilligung des Kostenzuschusses dem Referat Heimkostenverrechnung zur Weiterführung des Aktes abgetreten. Im Jahr 1992 sind insgesamt 7.122 Anträge eingelangt. Davon betrafen 6.006 Anträge die Aufnahme in ein Pflegeheim der Stadt Wien und 1.116 die Aufnahme in ein privates Heim bzw. die Gewährung eines Kostenzuschusses zu den Aufenthaltskosten im privaten Heim. Von den 6.006 Anträgen auf Aufnahme in ein Pflegeheim der Stadt Wien waren 3.185 Anträge, bei denen sich die Pflegebedürftigen in ihrer Wohnung, bei Angehörigen oder in privaten Einrichtungen befanden und 2.821 Anträge, bei denen sie sich im Krankenhaus aufhielten. Von den 2.821 „Krankenhausanträgen“ wurden 813 für die Aufnahme in die Kurzzeitpflegestationen gestellt.

In den Pflegeheimen der Stadt Wien (einschließlich des Förderpflegeheimes auf der Baumgartner Höhe) wurden 1992 insgesamt 3.618 Personen aufgenommen, davon waren 2.804 Frauen und 814 Männer. Bei den 3.618 Aufnahmen wurden 2.441 Personen aus Krankenhäusern überstellt und nur 1.177 aus ihren Wohnungen oder privaten Einrichtungen. Von den 1.177 Aufnahmen aus der Wohnung (Kontingenter der MA 47) waren 367 Soforteinweisungen, d.h. die Aufnahme mußte noch am Tag des Hausbesuches, am nächsten oder übernächsten Tag erfolgen. Bei den 367 Soforteinweisungen waren 125 bedingt durch Krankenhausentlassungen am selben

Tag oder Tag vorher, d.h., daß die Diplomkrankenschwester des Referates von Angehörigen oder Nachbarn manchmal auch über den Sozialen Notruf zum Patienten gerufen wurde und sie feststellen mußte, daß eine häusliche Betreuung und Versorgung nicht gewährleistet war bzw. Gefahr für das Leben des Patienten bestand. Für die diversen privaten Heimen wurden 605 Bewilligungen, für das Haus der Barmherzigkeit 207 Bewilligungen erteilt, außerdem 40 Kostenanerkennnisse bei Unterbringung von Wienern in öffentlichen Heimen in den anderen Bundesländern ausgestellt.

Im Referat Kostenverrechnung der sozialen Dienste und der privaten Wohn- und Pflegeheime erfolgen die Überprüfung und rechnerische Kontrolle der Monatsabrechnungen und Jahresabrechnungen aller privaten Wohlfahrtsorganisationen, die im Auftrag und auf Rechnung der Abteilung soziale Dienste durchführen sowie die Berechnung der Höhe des Kostenzuschusses bei Personen, die in privaten Wohn- und Pflegeheimen untergebracht sind. Nach Mitteilung des Berechnungsergebnisses an den Hilfeempfänger sowie an die privaten Wohn- und Pflegeheime werden die Monats- und Quartalsabrechnungen kontrolliert und als erbrachte Sozialleistungen patientenbezogen vermerkt. Auch für die Unterbringung von Personen, deren Mittelpunkt der Lebensbeziehung bis zur Aufnahme in ein Heim in Wien war und die in öffentlichen Wohn- und Pflegeheimen anderer Bundesländer gepflegt werden, werden nach Prüfung der Voraussetzungen Kostenanerkennnisse abgegeben. Die Höhe der Kostenzuschüsse wird in Evidenz gehalten, nach Ableben des Patienten werden die geleisteten Kostenzuschüsse bei den Verlassenschaftsverfahren angemeldet. 1992 wurden in 35 privaten Wohn- und Pflegeheimen für 1.499 Personen Kostenzuschüsse geleistet, darüber hinaus im Haus der Barmherzigkeit 648 Patienten betreut.

Weiters befanden sich im Jahr 1992 489 Wiener in Wohn- und Pflegeheimen in den Bundesländern. In 31 Pensionistenheimen des Kuratoriums wurden für 156 Personen in Kurzzeitpflege und für 113 Personen in Langzeitpflege Zuschüsse geleistet. Die Anträge auf Kurzzeitpflege in den B-Stationen der Heime des Kuratoriums Wiener Pensionistenheime werden im Kuratorium bearbeitet, von der Abteilung registriert und überprüft. Insgesamt erhielten mit Stichtag 31. Dezember 1992 2.925 hilfsbedürftige Personen Kostenzuschüsse von der Abteilung. In 450 Fällen wurden die Kosten zur Verlassenschaft angemeldet.

Die sozialen Dienste werden von privaten Wohlfahrtsorganisationen (Sozial Global, Wiener Volkshilfe, Verein Wiener Sozialdienste, Rotes Kreuz, Caritas der Erzdiözese, Caritas Socialis, Adventmission, Soziales Hilfswerk, Junge Panther) im Auftrag und auf Rechnung der Stadt Wien durchgeführt. Die Abrechnungen dieser Organisationen werden rechnerisch und inhaltlich überprüft und einer Anweisung zugeführt. Eine weitere Aufgabe dieses Referates ist es, das umfangreiche Angebot der sozialen Dienste in Monats- und Jahresstatistiken (die eine Grundlage für die Berechnung der Kostensätze der diversen Dienste bilden) zusammenzustellen. Bezieher von sozialen Diensten werden entsprechend der Höhe ihres Einkommens zur Leistung eines Kostenbeitrages verpflichtet. Die monatlichen Kostenbeitragszahlungen werden in Zusammenarbeit mit der Buchhaltungsabteilung IV EDV-unterstützt koordiniert. Im Jahr 1992 wurden 559 Einzelabrechnungen der privaten Wohlfahrtsorganisationen, die soziale Dienste durchführen, kontrolliert. Es wurden 124.878 Kostenbeitragsvorschreibungen getätigt, darüber hinaus erfolgten 7.651 Mahnungen. 1.073 offene Kostenbeiträge der sozialen Dienste wurden zur Verlassenschaft angemeldet.

Der Sozialnotruf der Stadt Wien spielt eine wichtige Rolle als Ergänzung zu Notdiensten wie Rettung, Ärztenotdienst und Sozialpsychiatrischen Notdienst. Er informiert über Hilfseinrichtungen und Hilfsmöglichkeiten der öffentlichen und privaten Wohlfahrt. Da es auf Grund der großen Zahl verschiedener Hilfseinrichtungen für Laien oft sehr schwierig ist, sich zu orientieren, ist eine möglichst genaue telefonische Abklärung der Situation des Klienten erforderlich. Der Sozialnotruf bietet telefonische Erstberatung in Problemsituationen und informiert über die Durchsetzbarkeit von Ansprüchen. Außerdem veranlaßt er Hilfsmaßnahmen wie den Einsatz sozialer Dienste über die sozialen Stützpunkte und die pflegerische Notversorgung über den Pflegebereitschaftsdienst und private Organisationen. Als weitere Hilfsmaßnahmen können Soforteinweisungen in Pflegeheime sowie sozialarbeiterische Akutinterventionen, telefonische Krisenintervention für Menschen in akuten Lebenskrisen angeboten werden. Für die Bearbeitung von 17.514 Fällen, deren inhaltlicher Schwerpunkt auch 1992 in der Information über bzw. in der Vermittlung von sozialen Diensten (40%) lag, waren im Jahr 1992 23.249 Telefonate erforderlich. Die Zahl der Veranlassungen bzw. Sofortmaßnahmen betrug 1.697, die Zahl der Intensivgespräche 1.930. Trotz der Änderung der Telefonnummer im Frühjahr 1992 blieben die Fallzahl und die Zahl der Telefonate praktisch unverändert. Durch die dezentrale Wahrnehmung von Abklärungsaufgaben durch soziale Stützpunkte ist die Zahl der Veranlassungen gesunken. Dagegen stieg die Zahl der Intensivgespräche. Dem Sozialnotruf obliegen die Einsatzleitung für den Pflegebereitschaftsdienst und Koordinationsaufgaben für den Nachmittags-, Abend- und Wochenend Einsatz des Hauskrankenpflegefachdienstes (Mobile Krankenschwestern). An Wochenenden ist der Sozialnotruf die einzige Anlaufstelle für alle sozialen Dienste. Der Sozialnotruf ist unter der Rufnummer 533 77 77 (Serie) täglich (auch an Wochenenden und Feiertagen) von 8 bis 20 Uhr erreichbar. Während der Nachtstunden (20 bis 8 Uhr) werden die Anrufe durch einen automatischen Anrufbeantworter aufgezeichnet. Besetzt ist der Sozialnotruf während der allgemeinen Dienstzeit (Montag bis Freitag von 7.30 bis 15.30 Uhr) mit zwei Sozialarbeitern und einer Kanzleibedienteten. Abenddienste (Montag bis Freitag von 15.30

bis 20 Uhr) sowie Samstag-, Sonntag- und Feiertagsdienste (8 bis 20 Uhr) werden von jeweils zwei Mitarbeitern versehen. Beim Pflegebereitschaftsdienst waren 212 Einsätze zu verzeichnen. Dabei stehen zwei diplomierte Krankenschwestern von Montag bis Freitag jeweils von 15.30 bis 20 Uhr für pflegerische Noteinsätze zur Verfügung.

Das Referat Sozialarbeit an Krankenanstalten und Pflegeheimen wurde im Dezember 1991 konstituiert. 32 Posten für diplomierte Sozialarbeiter/innen wurden von der Magistratsabteilung 12 — Referat Individualhilfe abgezogen und der neugegründeten Abteilung zugeordnet. Im ersten Halbjahr lag der Schwerpunkt der Arbeit bei der Erarbeitung von völlig neuen Arbeitsinhalten und deren Umsetzung in die Praxis. Mit Hilfe des Ludwig-Boltzmann-Institutes wurde ein Tätigkeitsprofil für Sozialarbeiter an Krankenanstalten erarbeitet, das Anfang Juli 1992 in der Endfassung vorlag und wesentliche Veränderungen zur bisherigen Tätigkeit der Sozialarbeit an Krankenanstalten und Pflegeheimen mit sich brachte. So wurde die Administration der Pflegeheimanträge, die bisher einen Großteil der Arbeitszeit des Sozialarbeiters beanspruchte und dessen tatsächlichen Aufgabenbereich blockierte, an die Krankenanstalten abgegeben. Da sich gezeigt hat, daß mit dem zur Verfügung stehenden Personal keine flächendeckende Versorgung durch Sozialarbeit möglich ist, wurden Schwerpunktabteilungen, in denen nun die sozialarbeiterische Betreuung kapazitätsmäßig möglich ist, festgelegt. Inhaltlich wurde die „Soziale Entlassungsvorbereitung“ zum Mittelpunkt der Tätigkeit des Sozialarbeiters. Im Rahmen dieser Entlassungsvorbereitung werden Informations- und Beratungsgespräche über Vorschläge zur Lösung von Krisensituationen bis zur längerfristigen Intensivbetreuung mit dem Patienten und Angehörigen geführt sowie Kontakte zu öffentlichen und privaten Einrichtungen bezüglich einer Betreuung und Versorgung mit sozialen Diensten u.a. aufgenommen. Regelmäßige Gespräche mit Ärzten, Schwestern und therapeutischem Personal der Krankenanstalten sind Grundvoraussetzung für eine gut funktionierende Entlassungsvorbereitung. In den Pflegeheimen der Stadt Wien wurde von den Sozialarbeitern ebenfalls gezielt begonnen, Patienten nach Hause oder in betreute Wohngemeinschaften zu entlassen. Dieser Schwerpunkt wird in den nächsten Jahren noch intensiver fortgesetzt. Es werden zu den zwei bestehenden Wohngemeinschaften weitere Wohneinheiten angemietet, um den Patienten die Möglichkeit zu geben, außerhalb des Heimes dennoch in einer betreuten Umgebung zu wohnen. In den Pflegeheimen bemühen sich die Sozialarbeiter auch im Jahr 1992 um eine vielfältige Freizeitgestaltung. Die zur Kontaktförderung eingerichteten Patientencafés erfreuen sich bei den Bewohnern nach wie vor großer Beliebtheit. Von Jänner 1992 bis Dezember 1992 fielen in Krankenanstalten und Pflegeheimen 14.574 Fälle an. Bei 3.744 Personen war eine intensive, langdauernde Betreuung notwendig. Angehörige, Bekannte, Nachbarn und sonstige Kontaktpersonen wurden in 18.106 Fällen in die Betreuung und Beratung einbezogen.

Insgesamt wurden 347 Hausbesuche und 1.187 Dienstwege durchgeführt.

Derzeitige Aufgaben des Kontaktbesuchsdienstes bestehen darin, durch Hausbesuche über bestehende Betreuungsmöglichkeiten zu informieren. Zielgruppe sind über 70jährige Bewohner der Stadt Wien. Im Jahr 1992 wurden 36.751 Personen von 1.912 Kontaktbesuchern aufgesucht. Der Kontaktbesuchsdienst, der vom Bezirksvorsteher, den Sozialreferaten, den sozialen Stützpunkten und den Sozialarbeitern unterstützt wird, organisierte für rund zehn Prozent der besuchten Personen diverse Hilfeleistungen. Im Jahr 1993 wird das Referat Sozialarbeit an Krankenanstalten und Pflegeheimen den Kontaktbesuchsdienst völlig neu strukturieren und in enger Zusammenarbeit mit anderen Referaten der Abteilung eine flächendeckende Versorgung für alte Menschen gewährleisten.

Rettungs- und Krankenbeförderungsdienst der Stadt Wien

Am 13. Dezember 1991 wurde der Rettungs- und Krankenbeförderungsdienst der Stadt Wien eine eigene Magistratsabteilung, die MA 70, wobei die Abspaltung von der MA 17 — Anstaltenamt erfolgte. Abteilungsleiter dieser neuen Magistratsabteilung wurde Chefarzt Dr. Alfred Kaff, nachdem er bis zur endgültigen Ernennung bereits interimistisch mit diesem Posten betraut war. Der öffentliche Auftrag der Rettung hat sich durch diesen Schritt nicht verändert. Neuerungen haben sich jedoch sehr wohl im innerbetrieblichen Organisationsaufbau und bezüglich der Kompetenzen ergeben. Im groben Aufbau soll die MA 70 dem Organisationsschema der anderen Magistratsabteilungen angepaßt werden (so wurde zum Beispiel bereits eine zentrale Verwaltungskanzlei eingerichtet). Viele Detailfragen zu internem Aufbau und Kompetenzen (wie zum Beispiel Einrichtungen eines Betriebsarztes, generelle Einkaufsbedingungen der MA 70 usw.) sind aber noch einer endgültigen Klärung zuzuführen, wobei diesbezügliche Gespräche mit der Magistratsdirektion im Laufen sind. Unabhängig von diesem wesentlichen Schritt der Gründung einer eigenen Magistratsabteilung ist über folgende Geschehnisse des Jahres 1992 zu berichten:

Wie in den vorangegangenen Jahren lag auch 1992 der Schwerpunkt bei der laufenden Erneuerung des Fuhrparks, die sowohl den Ersatz der ältesten Fahrzeuge als auch der medizintechnischen Ausrüstung betrifft. Einen weiteren Schwerpunkt bilden die Eröffnung und Inbetriebnahme der neuen kombinierten Rettungs- und Sanitätsstation Favoriten am 13. Mai 1992. Mit der Realisierung dieses Projektes konnte die medizinische Erstversor-

gung wesentlich verbessert werden; auch ein jahrelanger politischer Wunsch des Bezirkes wurde damit erfüllt. Am 5. Juni 1992 wurde die Rettungsstation Mariahilf nach ihrer Generalsanierung wiedereröffnet. Anschließend wurde die Eröffnung des neu eingerichteten Rettungsmuseums auf der Sanitätsstation Hernals gefeiert. Am 18. Mai 1992 fand die Amtseinführung des Herrn Chefarztes Dr. Kaff als Abteilungsleiter statt.

Zu den wesentlichen Investitionen auf dem nichtmedizinischen Sektor im Bereich des Fuhrparks gehören der Umbau von neun Fahrzeugen VW Typ 4 zu Krankentransportfahrzeugen, die Anschaffung eines VW LT 28 Kastenwagens als Wirtschaftsfahrzeug sowie die Anschaffung der Grundtype von fünf VW LT 35 Hochraumkastenwagen und zwei VW Typ 4 Hochraumkasten, die 1993 zu Notarzt-, Rettungs- bzw. Krankentransportfahrzeugen umgebaut werden. Weiters wurde ein VW-Kombi-Neusitzer als Mehrfachkrankentransporter angekauft, und für die genannten Neufahrzeuge wurden Blaulichtblitzbalken angeschafft. Das bereits 1991 angekaufte Fahrzeug VW LT 35, das dem K-Zug eingegliedert ist, wurde wie geplant zu einem Funkleitstellenfahrzeug umgebaut. Im Bereich des nichtmedizinischen Einrichtungssektors wurden weiters folgende Anschaffungen getätigt: Vorrangig war die Einrichtung der neuen Sanitätsstation Favoriten. Für die KFZ-Werkstätte wurden ein Scheinwerfereinstellgerät, ein Bremsanlagenwartungsgerät, ein Motortester und zwei Autohebebühnen als Ersatz für die alten, unreparierbaren Geräte angekauft. Die Hebebühnen sind speziell für die neuen Rettungsfahrzeuge VW Typ 4 geeignet, die einen breiteren Radstand aufweisen. Weiters wurden die Sitzmöbel für die Aufenthaltsräume der Rettungsstationen Penzing und Floridsdorf und der Sanitätsstation Arsenal sowie für den Sozialraum der Transportgebühnenstelle erneuert. Der Funkleitstellenwagen wurde mit einer dem neuesten technischen Stand entsprechenden Funk- und bürotechnischen Einrichtung ausgestattet. Mit der Einrichtung der neuen Leitstelle 2000 wurde begonnen, die Fertigstellung wird im Budgetjahr 1993 erfolgen. Angeschafft wurden vorerst diverse Sitzmöbel sowie die Einrichtung für einen Aufenthaltsraum mit Teeküche. Zur größeren Mobilität der Stationsführer bei der Kontrolle der Einsatzfahrzeuge in den Garagen usw. wurden Schnurlostelefone angeschafft. Zur Dokumentation von Großereignissen und zu Schulungszwecken wurde schließlich eine Videokamera gekauft.

Für die neun neuen Krankentransportfahrzeuge wurde die medizinische Einrichtung, die aus Absauggerät, Krankentrage, Vakuumatratze, Schaufltrage und Beatmungseinheit besteht, angeschafft. Der Sterilisator der Rettungsstation Arsenal sowie ein Transportinkubator wurden durch neue Geräte ersetzt. Für den Intensivbettentransporter wurde ein Überwachungsmonitor und für die Fahrzeuge des Katastrophenzuges wurden zur Komplettierung der Einrichtung noch ein Defribator und zwei Beatmungsgeräte gekauft.

Die baulichen Tätigkeiten für die neue kombinierte Rettungs- und Sanitätsstation Favoriten konnten abgeschlossen und die Station in Betrieb genommen werden. Die Arbeiten für die Leitstelle 2000 wurden planmäßig fortgesetzt. Für den Neubau einer kombinierten Rettungs- und Feuerwehrstation in Floridsdorf hat der Arbeitsausschuß die ersten Projektbesprechungen durchgeführt. Das geplante Projekt einer neuen Rettungsstation im Bereich des Donauspitals wurde in der Wirtschaftlichkeitsbesprechung genehmigt.

Insgesamt wurde 1992 bei 98.710 Einsätzen der Rettungsgemeinschaft (bestehend aus Rettungs- und Krankenbeförderungsdienst, Rotem Kreuz, Arbeiter-Samariter-Bund und Johanniter-Unfalldienst) 96.252 Personen Erste Hilfe zuteil. Dies entspricht einer Zunahme von 4.153 Einsätzen und 3.097 Erste-Hilfe-Leistungen gegenüber 1991. Beim Rettungsdienst wurden 1992 bei 75.773 Einsätzen 625.082 Kilometer zurückgelegt, was einer Steigerung von 2.502 Ausfahrten gegenüber dem Vorjahr entspricht. Bei der Krankenbeförderung wurden bei 61.176 Transporten 976.709 Kilometer zurückgelegt. Dies entspricht einer Steigerung von 1.422 Ausfahrten gegenüber 1991. Weiters wurden 340 Intensiv-Bettentransporte und 183 Transporte von mit Jod 131 behandelten Patienten durchgeführt, bei 533 Einsätzen wurde der Rettungshubschrauber zum Unfallort berufen. Die Vermittlung von 22.037 Krankenbetten durch die Bettenzentrale ergab gegenüber dem Jahr 1991 eine Zunahme der Zahl an Vermittlungen um 2.358.