

# Gesundheits- und Spitalswesen

## Gesundheitswesen

Seit 1. Juli 1993 hat die MA 15 eine neue Organisationsform. Mit Gemeinderatsbeschluß vom 1. Juli 1993 wurden die MA 14 – Sanitätsrechtsangelegenheiten und die MA 15 – Gesundheitsamt zur MA 15 – Gesundheitswesen mit insgesamt fünf Dezernaten umstrukturiert. Dabei wurde die ehemalige MA 15 in die Dezernate I – Gesundheitsamt und IV – Gesundheitsdienste gegliedert. Die bisherige MA 14 wurde in MA 15 Dezernat II – Rechtsangelegenheiten umbenannt. Das Aufgabenspektrum des neugeschaffenen Dezernates III soll sich vor allem auf die Bereiche Gesundheitsinformation, aktuelles Berichtswesen einschließlich der Erstellung des Gesundheitsberichtes für Wien, Planung, Gesundheitsförderung und Vorbereitung der Öffentlichkeitsarbeit erstrecken. Die Geschäftsstelle des WHO-Projektes „Wien – Gesunde Stadt“ ist in dieses Dezernat eingegliedert.

Da in den letzten Jahren die Drogenproblematik stark zugenommen hat, wird in der Abteilung ein Dezernat V – Suchtprävention und medizinische Drogenangelegenheiten eingerichtet. Schwerpunkte dieses Dezernates werden die Suchtprävention, die Betreuung des Methadon-Substitutionprogrammes, die AIDS-Prophylaxe und die Erstellung des Drogenberichtes sein. Außerdem wird das Dezernat V als „Geschäftsstelle des Drogenbeirates“ fungieren.

Die vielfältigen Tätigkeitsbereiche der Abteilung werden nunmehr von 5 Dezernaten und 19 Referaten der Zentrale in 1, Gonzagagasse 23, und 19 Bezirksgesundheitsämtern sowie 35 weiteren Außenstellen bewältigt, unter denen ein Institut für Umweltmedizin und eine Desinfektionsanstalt einen besonderen Platz einnehmen. 1993 standen dieser Abteilung 812 Mitarbeiter, darunter 56 vollbeschäftigte und 298 teilbeschäftigte Ärzte zur Verfügung. Zu den Hauptaufgaben zählen neben der traditionellen Seuchenbekämpfung und sanitätspolizeilichen Überwachung auch zunehmend präventivmedizinische Belange. Jährlich werden vom Gesundheitsamt über eine Million Untersuchungen, Impfungen, Beratungen und Begutachtungen durchgeführt. Darüber hinaus werden noch zahlreiche allgemeine Leistungen, wie die hygienische Überwachung des Trinkwassers, des Abwassers und der Müllversorgung sowie die Mitwirkung bei der Bau-, Wohnungs-, Arbeits- und Ernährungshygiene, beim Anrainerschutz, beim Strahlenschutz u. a. m. erbracht.

Die Bekämpfung der Infektionskrankheiten nahm 1993 im allgemeinen einen günstigen Verlauf. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über das Auftreten der nach dem Epidemiegesetz anzeigepflichtigen Krankheiten, verglichen mit dem Vorjahr:

	1992	1993
Bißverletzungen durch bekannte Tiere .....	7	4
davon Kopfverletzungen .....	1	–
Bißverletzungen durch unbekannte Tiere .....	3	–
davon Kopfverletzungen .....	1	–
Wien insgesamt .....	10	4

Infektionskrankheiten	Erkrankungen		Sterbefälle	
	1992	1993	1992	1993
Bakterielle Lebensmittelvergiftung .....	2.200	1.839	6	–
Hepatitis infectiosa .....	257	360	2	6
Scharlach .....	426	309	–	–
Übertragbare Ruhr .....	89 <sup>1)</sup>	60 <sup>1)</sup>	–	–
Malaria .....	16	25	–	–
Keuchhusten .....	30	19	–	–
Übertragbare Genickstarre .....	14	6	1	–
Typhus abdominalis .....	4	6	–	–
Lepra .....	1	1	–	–
Paratyphus .....	4	–	–	–
Psittakose .....	4	–	–	–
Trichinose .....	3	–	–	–
Leptospirose .....	1	–	–	–
Bang'sche Erkrankung .....	1	–	–	–
Cholera .....	–	–	–	–
Diphtherie .....	–	–	–	–
Trachom .....	–	–	–	–
Tularaemie .....	–	–	–	–
Übertragbare Kinderlähmung .....	–	–	–	–
Wien insgesamt .....	3.050	2.625	9	6

<sup>1)</sup> davon 2mal Amöbenruhr



Insgesamt hat unter den anzeigepflichtigen Infektionskrankheiten (ohne Tuberkulose und AIDS) nur die Hepatitis infectiosa (Hepatitis B) zu Todesfällen geführt.

Die am häufigsten registrierte Infektionskrankheit ist seit Jahren die bakterielle Lebensmittelvergiftung, die 1993 mit 1.839 gemeldeten Erkrankungsfällen gegenüber 1992 um 16 Prozent abnahm. Als Erreger dieser Krankheit gewinnen neben zahlreichen Salmonellaarten zunehmend auch andere Keime wie Campylobacter und Yersinien an Bedeutung: 1993 wurden neben 970 Salmonella-Infektionen 800 Campylobacter- und 69 Yersinia-Infektionen angezeigt.

Die Zahl der Erkrankungen an bakterieller Ruhr ist gegenüber dem Vorjahr um 33 Prozent gesunken, knapp 65 Prozent der Infektionen erfolgten außerhalb Wiens.

Im Laufe des Jahres 1993 kam es zu Gruppenerkrankungen in sechs Anstalten und Betrieben, meist unter dem Bild eines Brechdurchfalles. 46 Fälle konnten bakteriologisch abgeklärt werden, zweimal wurde eine Virusinfektion als Ursache vermutet. Die Infektionsquelle konnte in vier Fällen lokalisiert werden. Viermal traten gehäuft Durchfallserkrankungen in Kindergärten auf, einmal bei einer Privatgesellschaft und je einmal in einer Schule, einem Hort und einem Pensionistenheim.

1993 wurden 57.673 Personen nach dem Bazillenausscheidergesetz untersucht, davon waren 18.365 Erst- und 39.308 Wiederholungsuntersuchungen. Insgesamt wurden 1993 397 Keimausscheider in amtsärztliche Überwachung genommen, 442 wurden aus der Überwachung entlassen.

Die Gesamtzahl der gemeldeten Erkrankungsfälle an Hepatitis infectiosa ist gegenüber 1992 um 41 Prozent gestiegen, darunter die Hepatitis-A-Infektionen um 76 Prozent. 1993 wurden von 360 gemeldeten Fällen 180 als Hepatitis A und 125 als Hepatitis B verifiziert. Die restlichen 55 entfielen auf Hepatitis C und nicht näher bestimmbare Hepatitiden.

Von den Hepatitis-A-Infektionen betrafen 82 Prozent Kinder, Jugendliche und Erwachsene bis zum 25. Lebensjahr, davon 74 Prozent Kinder im Schul- und Vorschulalter. 21 Prozent der Hepatitis-A-Infektionen erfolgten im Ausland. 1993 wurden in Schulen und Kindergärten an 152 Kinder und 29 Erwachsene insgesamt 258 ml Immunglobulin verabreicht, das waren um 38 Prozent mehr als im Jahre 1992.

1993 erkrankte in Wien niemand an Kinderlähmung. Nach 1962 gab es nur in den Jahren 1977 und 1979 je einen Fall von Poliomyelitis in Wien, beide Male war diese Krankheit aus dem Ausland eingeschleppt worden, beide Kinder waren ungeimpft. Das praktische Verschwinden der Erkrankungen an Kinderlähmung ist zweifellos ein Erfolg der Schutzimpfungen, die auch 1993 planmäßig weitergeführt wurden.

1993 wurde das AIDS-Gesetz im BGBl. 728/1993 wiederverlautbart. Auf Grund dieses Gesetzes ist nunmehr jede manifeste Erkrankung an AIDS und jeder Todesfall bei Vorliegen mindestens einer Indikatorerkrankung und des Nachweises einer HIV-Infektion meldepflichtig. Zur Meldung sind nunmehr auch alle freiberuflich tätigen Ärzte verpflichtet. Die Meldung der Initialen des Erkrankten oder Verstorbenen, Geschlecht und Geburtsdaten sowie relevante anamnestiche und klinische Aspekte erfolgt an das Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz. Dieses ist verpflichtet, regelmäßig über die epidemiologische Situation zu berichten und ein umfassendes Informationskonzept zur Aufklärung über AIDS auszuarbeiten. Die Erkrankung wird durch ein Retrovirus (HIV) mit ähnlichem Übertragungsmodus wie bei Hepatitis B hervorgerufen und führt zu einer zellulären Immunschwäche. 1993 sind der Abteilung aus Wiener Krankenanstalten 116 Neuerkrankungen und 82 Todesfälle gemeldet worden. Seit 1983 wurden in Wien insgesamt 545 Erkrankungen und 355 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. Allerdings erkrankten 1993 mehr Personen als im Vorjahr, nämlich 102 Österreicher, an dieser Virusinfektion, darunter 10 Wiener, von denen keiner verstarb (1992 erkrankten 84, darunter 11 Wiener, 1 Wiener verstarb).

Der im Jahre 1971 im damaligen Gesundheitsamt der Stadt Wien als „Grippeinformationssystem“ eingeführte Meldedienst wurde 1993 durch entsprechende wöchentliche Stichprobenerhebungen unter der Mitwirkung von 33 Meldepraxis-Ärzten in Zusammenarbeit mit der Wiener Gebietskrankenkasse, der Ärztekammer für Wien und dem Stadtschulrat für Wien weitergeführt.

In der 5. Woche des Jahres 1993 begann eine Grippeepidemie in Wien. Sie wurde durch die Influenza-Viren A (H3N2) und B hervorgerufen und dauerte fünf Wochen. In der 7. Woche des Jahres wurde mit 18.100 Neuerkrankungen der Gipfel der Epidemie erreicht, es wurde kein Grippetoter registriert. In der 48. Woche des Jahres 1993 brach neuerlich eine Grippeepidemie, wiederum hervorgerufen durch das Influenza-Virus A (H3N2), aus. Sie erstreckte sich über sieben Wochen. In der 52. Woche des Jahres 1993 wurde mit 22.600 Neuerkrankungen der Höhepunkt der Epidemie erreicht. In der 3. Woche des Jahres 1994 ging die Zahl der Neuerkrankungen auf der Jahreszeit entsprechende Werte zurück, wodurch das Ende der Influenza A (H3N2)-Epidemie in Wien erreicht war. Die Gesamtzahl an Neuerkrankungen während der Grippewelle 1993/94 wird auf rund 128.000 Fälle geschätzt. Für die Grippeepidemie zur Jahreswende 1993/94 wurden bisher 27 Grippetote registriert. Bei beiden Epidemien wurden vom Referat I/1 die erforderlichen medizinischen Maßnahmen, wie die Verschiebungen von Massenimpfterminen in



Schulen, die Organisation von Grippeimpfungen, Beratungen, Verständigung des Ärztekundendienstes 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: Von Jänner bis April 1993 wurden 24.914, im November 1993 28.660 Einzelimpfungen und somit insgesamt 53.574 Impfungen (was eine Zunahme der Impfbeteiligung um 9 % gegenüber dem Vorjahr bedeutet), zuzüglich 179 Impfungen in der Impfstelle für Auslandsreisende, durchgeführt. In der Impfstelle für Auslandsreisende und in den Bezirksgesundheitsämtern ließen sich insgesamt 2.813 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 höhere Impfbeteiligung der Bevölkerung im Jahre 1993 ist vor allem durch eine Zunahme der Schulimpfungen um 43 Prozent bedingt. Die Polioimpfung an den Schulen wurde wie in den Vorjahren intensiv propagiert, außerdem stieg die Anzahl der Schüler leicht an.

Die Impfkation gegen Masern und Mumps in den Bezirksgesundheitsämtern, in sämtlichen 59 Elternberatungsstellen und auch in 3 Abendimpfstellen der Abteilung wurde 1993 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 1993 mit 4.608 kombinierten Impfungen gegen Masern und Mumps gegenüber dem Vorjahr um 7 Prozent zu.

Gegen Röteln konnten im Schuljahr 1992/93 5.173 Mädchen der 7. Schulstufe geimpft werden, das entspricht einer 79prozentigen Impfbeteiligung. Bezogen auf das Kalenderjahr 1993, unterzogen sich 5.414 Mädchen der Rötelnimpfung.

Rötelnantikörperbestimmungen bei Schwangeren sind zwingend im „Mutter-Kind-Paß“ vorgeschrieben. 1993 ließen sich daraufhin 2.568 Wöchnerinnen gegen Röteln impfen. Von der MA 15 wurden unentgeltlich die Antikörperbestimmungen bei Risikogruppen durchgeführt, und zwar bei 678 Krankenpflegeschülerinnen und 1.309mal bei Kindergarten-, Krankenhaus- und Lehrpersonal. Auf Grund der Untersuchungsergebnisse wurde 350 Frauen (15 %) die Rötelnimpfung empfohlen.

1993 setzten die Amtsärzte der Impfstelle für Auslandsreisende und der 19 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 1992 um 39 Prozent auf nunmehr 62.353 Einzelimpfungen an. Weiters wurde 1993 an 281 Personen, die ungeimpft von einer Zecke gebissen worden waren, ein Gammaglobulin verabreicht.

Die Amtsärzte verabfolgten 1993 21.172 Impfungen gegen Influenza, 4.592 gegen Tetanus, 11.297 gegen Diphtherie, Tetanus und Pertussis, 6.758 gegen Diphtherie und Tetanus bis zum 6. Lebensjahr, 21.353 Impfungen gegen Diphtherie und Tetanus (mit abgeschwächter Diphtheriekomponente) in den Schulen den Kindern der 2. und 8. Schulstufe und 266 Berufsschülern, weiters ließen sich 574 Erwachsene an der Impfstelle für Auslandsreisende mit abgeschwächter Diphtheriekomponente impfen.

Gegen *Haemophilus influenzae b* wurde 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 Kehlkopfentzündungen, die in kurzer Zeit lebensbedrohliche Erstickungsanfälle bedingen können, Mittelohrentzündungen und eitrige Hirnhautentzündungen (eventuell mit Folgeschäden wie neurologische- oder Intelligenzdefekte) zu nennen. Obwohl diese Erkrankung nicht meldepflichtig ist, ersucht die Abteilung die Wiener Krankenanstalten um Meldung von *Haemophilus-Hirnhautentzündungen*. 1993 wurde keine Erkrankung gemeldet (1992 sechs Erkrankungen mit einem Todesopfer).

Die Abteilung bietet die *Haemophilus*-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 1993 9.433 Impfungen vorgenommen.

Mit 2. 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.

1993 wurden 43 Teilimpfungen gegen Hepatitis B an Bedienstete der Abteilung verabreicht und davon 39 Geimpfte auf ihre Immunität gegen Hepatitis B kontrolliert: 11 Personen mußte eine neuerliche Impfung empfohlen werden, da der bisherige Impfschutz nicht ausreichend war. Bisher sind 232 Mitarbeiter der Abteilung geimpft worden.



In der Impfstelle für Auslandsreisende wurden gegen Cholera 6.779, gegen Gelbfieber 1.415 und gegen Meningokokkenmeningitis 749 Impfungen vorgenommen. 6.024 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. 1993 wurden 5.240 Impfungen verabreicht.

In der Desinfektionsanstalt der Abteilung wurden 1993 insgesamt 10.504 Desinfektionen einschließlich Entlausungen und Entwesungen durchgeführt, davon 135 im Außendienst, und zwar hauptsächlich in Schulen und Kindergärten (82), in Krankenanstalten (20) und in Wohnungen (18). Im Innendienst wurden 4.003 Verbandkübel und -säcke und 701 Fahrzeuge desinfiziert. 237mal mußten die Dampfdesinfektionsapparate und 22mal die Formalinkammer beschickt werden. Die Personenentlausungen haben mit 5.227 gegenüber dem Vorjahr um 28 Prozent, Entwesungen mit 108 um 7 Prozent abgenommen.

Mit der Tuberkulosebekämpfung im Raume Wiens befaßt sich ein eigenes Referat der Abteilung. Zu seinen Einrichtungen zählen neben der Zentrale (Kanzlei mit Heilstätteneinweisungsstelle, Impfstelle, Zentralröntgen- und Röntgenstelle) sechs Gesundheitsfürsorgestellen in den Bezirken und eine fahrbare Röntgeneinheit.

Ein Überblick über die Tuberkulosesituation in Wien im letzten Jahrzehnt zeigt insgesamt einen leichten Anstieg dieser Infektionskrankheit. 1993 erkrankten 559 Personen, davon 191 Ausländer neu an einer aktiven Tuberkulose; das waren insgesamt um 4 Prozent weniger als 1992, aber um 34 Prozent mehr Ausländer als 1992. 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 36 Prozent zugenommen. Der Anteil der Kinder-Tuberkulose an allen Tuberkuloseformen nahm 1990 nach jahrzehntelangem Absinken erstmals wieder zu. 1993 erkrankten 17 Kinder (6 weniger als 1992) an dieser Infektionskrankheit, davon 7 Kinder an offener Lungentuberkulose. 9 der 17 erkrankten Kinder waren Gastarbeiterkinder. Der Anteil der Gastarbeiter-tuberkulose an allen Tuberkuloseformen hat in den letzten 10 Jahren zunächst von 18 Prozent auf 15 Prozent abgenommen und ist seit 1987 wieder angestiegen, 1993 betrug er 34 Prozent.

Ähnlich der Situation bei den Neuerkrankungsfällen nahmen die Todesfälle an Tuberkulose bis 1987 ab. In den darauffolgenden Jahren war die Anzahl der Todesfälle schwankend. 1992 sank die Zahl der Todesfälle von 41 (1991) auf 30 ab, das sind 1,9 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 nach wie vor die an Tuberkulose erkrankten Alkoholiker und Insassen von Obdachlosenheimen. Weiters waren 1992 76 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 wurden im Jahre 1993 von insgesamt 281.845 Personen in Anspruch genommen. Wenn man die Zahlen der in der fahrbaren Röntgeneinheit Untersuchten, der mit Tuberkulin getesteten Schulkinder und die von den Verbindungsfürsorgerinnen in den Krankenanstalten betreuten Tuberkulosekranken hinzurechnet, dann ergibt sich eine Gesamtfrequenz von 385.062 Personen (1992: 393.459). Durch die Einstellung der BCG-Impfungen an Schulkindern und durch die Abnahme der Untersuchungen von Ausländern nach dem Ausländerbeschäftigungsgesetz ist die Gesamtfrequenz rückläufig.

In der zentralen Röntgenstelle des Tuberkulosereferates wurden 1992 25.702 Personen einer Röntgenuntersuchung der Lunge unterzogen. Dabei stellten die Ärzte bei 13 erstmals eine aktive Lungentuberkulose, bei zwei Personen bösartige Neubildungen und bei 13 Personen sonstige Lungenerkrankungen fest.

In der fahrbaren Röntgeneinheit wurden 26.129 Personen untersucht. Bei diesen konnten 23 (1992: fünf) Erkrankungen an aktiver Tuberkulose entdeckt und bei weiteren acht (1992: vier) der Verdacht auf eine bösartige Neubildung erhoben werden.

Die Ärzte führten 1993 46.873 Lungenfunktionsprüfungen mittels Vitalograph durch, was gegenüber 1992 eine Abnahme von 32 Prozent bedeutet, da die Abteilung weder bei der Ferienmesse noch bei der Herbstmesse vertreten war. In dieser Zahl sind auch die Untersuchungen, die anlässlich der Aktionen „Senior aktuell“ und „Schau auf Dich“ vorgenommen wurden, enthalten.

In allen sechs Gesundheitsfürsorgestellen wurde 1993 die Umrüstung der Schirmbildgeräte auf strahlendosisparende Großbildverstärker mit den dazugehörenden baulichen Änderungen abgeschlossen.

Der Bevölkerung wird in der Zentralstelle in 1, Zelinkagasse 9, und auch in sämtlichen sechs Gesundheitsfürsorgestellen Raucherberatung angeboten. 489mal suchten Interessenten 1993 diese Stellen auf, davon waren 23 Erstberatungen. Neben der üblichen Betreuung erfolgte bei jeder Erstberatung eine Lungenfunktionsprüfung und ein Lungenröntgen.

1993 wurden 395 Gastarbeiter, das waren um 75 Prozent weniger als im Vorjahr, nach dem Ausländerbeschäftigungsgesetz untersucht. Allen diesen Gastarbeitern, die erstmalig im Jahre 1993 nach Österreich eingereist waren, konnte die Arbeitsbewilligung erteilt werden. Auf Grund der Ausländerbeschäftigungsverordnung vom 28. September 1990, BGBl. Nr. 609/1990, ist für die ärztliche Begutachtung nunmehr weder eine Blut- noch eine Harnuntersu-



chung 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 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 1993.

An Flüchtlingen aus Bosnien wurden 1993 2.894 Lungenröntgen und 169 Tuberkulinproben vorgenommen. Dabei wurden 17 Fälle von aktiver Tuberkulose sowie 10 weitere behandlungsbedürftige Lungenbefunde festgestellt.

#### Geschlechtskrankheiten:

Die Gesamtzahl der in ganz Wien gemeldeten Geschlechtskrankheiten hat mit 941 gegenüber dem Vorjahr um 26 Prozent abgenommen, wobei die Zahl der gemeldeten Erkrankungsfälle an Gonorrhoe um 314 (27 %) auf 846 und jener an Lues um 12 (11 %) auf 95 zurückging. An der Beratungsstelle der Abteilung ist die Zahl der aufgedeckten Erkrankungsfälle um 23 % zurückgegangen. An Gonorrhoe erkrankten um 108 weniger und an Lues mit 4 Patienten um 2 mehr als im Vorjahr. Lymphogranuloma venereum wurde nicht registriert.

Die Beratungsstelle für Geschlechtskrankheiten wurde mit Bescheid vom 21. Jänner 1993 als Ambulatorium zugelassen und in „Ambulatorium zur Diagnose und Behandlung sexuell übertragbarer Krankheiten – STD-Ambulatorium“ umbenannt.

Im STD-Ambulatorium betrug 1993 die Parteienfrequenz 31.676 und somit um 9 Prozent weniger als im Vorjahr. Die Zahl der erfaßten Personen nahm mit 2.066 gegenüber dem Vorjahr geringfügig ab, bei den Geheimprostituierten wurde ein Zuwachs von 14 Prozent, bei den Bardamen um 25 Prozent verzeichnet. Die Gesamtzahl der Untersuchungen ist um 8 Prozent auf 31.676 gesunken, darunter waren 655 Erstuntersuchungen. Dabei wurden 208 Fälle von Gonorrhoe (davon 47 bei Männern) und 4 Fälle von Lues (davon 1 bei einem Mann) festgestellt. Es wurden 27.035 Untersuchungen bei Prostituierten und 397 Untersuchungen bei Geheimprostituierten vorgenommen, weiters 2.113 Untersuchungen bei Bardamen und 2.003 bei anderen Personen. Im Rahmen der freiwilligen Untersuchungen nahmen die Ärzte 26.933mal Blut für Laboruntersuchungen ab und legten 36.852 Kulturen an. Sozialarbeiter führten 74 Hausbesuche durch. 1.378 Personen wurden vorgeladen, 129 Anträge auf polizeiliche Verfolgung gestellt und 33 Personen polizeilich vorgeführt.

1993 nahm die Zahl der polizeilich gemeldeten Prostituierten gegenüber dem Vorjahr um 34 auf 711 ab. Von der Polizei wurden 212 Geheimprostituierte zur Untersuchung veranlaßt. Die Erkrankungshäufigkeit der Prostituierten lag bei 0,1 Prozent der Untersuchungen, die der Geheimprostituierten bei 7 Prozent der Untersuchungen. Anders ausgedrückt, kam bei Prostituierten auf 965 Untersuchungen eine Geschlechtskrankheit (1992: auf 412 eine), bei Geheimprostituierten schon auf 14 Untersuchungen eine. Das Risiko, sich bei einer Geheimprostituierten an einer Geschlechtskrankheit zu infizieren, ist somit 69mal höher als bei einer Kontrollprostituierten. Andere sexuell übertragbare Krankheiten fanden sich bei den Untersuchungen Geheimprostituierten 6mal häufiger als bei Kontrollprostituierten.

Mit LBGl. Nr. 34/1991 wurde das Wiener Prostitutionsgesetz novelliert. Seither ist in 150 m Entfernung von Schulen, Spitalern, 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 ungünstige Entwicklung zeigt sich in der vergleichsweise hohen Rate von positiven Befunden an Geschlechtskrankheiten bei Bardamen von 36 Erkrankungen auf 100 Personen.

Seit 1989 können sich auch Männer unter Kontrolle nach der Prostitutionsverordnung BGBl. Nr. 314/1974 stellen. Männliche Geheimprostituierte werden von der Polizei kaum zur Untersuchung veranlaßt.

Bei durch das Tuberkulosereferat vorgenommenen Lungenröntgenuntersuchungen von 802 Prostituierten fanden sich bei keiner Frau aktive tuberkulöse Lungenveränderungen. Eine indurierte Oberlappentuberkulose und eine Pneumonie wurden festgestellt und 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. 1993 war unter 605 untersuchten Frauen bei 8 ein PAP IV und bei einer sogar ein PAP V vorhanden, das heißt, bei 1,5 Prozent der Untersuchten lag ein operationsbedürftiger Befund vor. Bei den üblichen Vorsorgeuntersuchungen im gynäkologischen Bereich liegt die Operationsrate bei 0,3 Prozent. Somit besitzen Prostituierte ein ungleich höheres Risiko als die durchschnittliche weibliche Bevölkerung, an Gebärmutterhalskrebs zu erkranken. Bei Einführung dieses Vorsorgeprogrammes im Jahre 1988 lag die Rate der operationsbedürftigen Befunde noch bei 3,1 Prozent der Untersuchten. Aus der Senkung auf 1,5 Prozent ist die Zweckmäßigkeit dieser Reihenuntersuchung deutlich ersichtlich.

Bei den im Ambulatorium durchgeführten Blutabnahmen wird das AIDS-Gesetz bzw. die medizinische Notwendigkeit der Untersuchung auf HIV-Infektionen berücksichtigt: 1993 wurden 14.731 Elisa-Untersuchungen durchgeführt, was eine Steigerung von mehr als 100 Prozent gegenüber 1992 bedeutet. Bei positivem Ergebnis wurden in der Folge 22 Westernblot-Untersuchungen angeschlossen und so zwölf HIV-Infektionen nachgewiesen. Ende 1993 wa-





*Amtsführender Stadtrat für Gesundheits- und Spitalswesen, Dr. Sepp Rieder, bei der Gleichfeier für die 3. Ausbaustufe des Donauspitals*

Foto: Rohrmoser/PID





*Ehrung von Krankenpflegepersonal durch Bürgermeister Zilk*

Foto: Hutterer/PID

*Präsentation einer therapeutischen Wasser-Stein-Landschaft durch den Künstler Hans Muhr*

Foto: Hutterer/PID





ren dem Ambulatorium 141 infizierte Personen bekannt, bis auf eine Person wiesen die Betroffenen Kontakt zu Risikogruppen (Homosexuelle, Drogensüchtige usw.) auf. Seit 1985 sind vom Gesundheitsamt 28 HIV-positive Prostituierte entdeckt worden, davon 17 Geheimplastituierte. Bei drei infizierten Prostituierten ist kein Kontakt zu einer Risikogruppe bekannt.

Bei den Untersuchungen im Ambulatorium finden sich als Nebenbefund immer wieder Erkrankungen, die zwar nicht unter das Geschlechtskrankheitengesetz fallen, jedoch ebenfalls sexuell übertragen werden können, wie Pilzkrankungen, Verlausion, Befall mit Oxyuren, Trichomoniasis u. a. m. 1993 konnten 170 Trichomonadeninfektionen, 732 Pilzkrankungen, 138 Chlamydieninfektionen und 639 sonstige sexuell übertragbare Krankheiten (in Summe 1.679) festgestellt werden, das sind insgesamt 33 Prozent weniger als 1992.

1993 wurde die serologische Untersuchung auf infektiöse Hepatitis in das Programm des STD-Ambulatoriums aufgenommen. Insgesamt wurden 980 Tests auf das Vorhandensein von Antikörpern gegen Hepatitis A, 445 Tests auf Antikörper gegen Hepatitis C und 1.193 Tests auf Antikörperstatus gegen Hepatitis B gemacht. Von 1.193 auf das Vorhandensein von Antikörpern gegen Hepatitis B getestete Personen wurde 898 Personen eine Neuimpfung empfohlen. Von diesem Angebot machten 321 Personen (36 %) an der Impfstelle für Auslandsreisende in der Abteilung Gebrauch.

#### Institut für Umweltmedizin:

Das Institut für Umweltmedizin (IFUM) ist ein wichtiger Bestandteil der Abteilung bei der Durchführung von Vorsorgemaßnahmen in Krankenhäusern zur Bekämpfung von Infektionskrankheiten, für Wiens Wasserversorgung und für zahlreiche umwelthygienische Belange. Im Rahmen der zunehmenden Umweltproblematik wird diese Anstalt laufend mit neuen Aufgaben konfrontiert, die 1993 von 57 Bediensteten, darunter 4 Ärzten, 6 Chemikern, 6 Biologen und einem Radiologen, bewältigt wurden.

Die Mitarbeiter des Institutes führten 1993 13.675 bakteriologische und serologische Untersuchungen für klinische Zwecke durch, darunter 10.920 Untersuchungen auf Tuberkulose. Im Drogenlabor wurden 1.665 Harne untersucht, das ist eine Steigerung um 8 Prozent gegenüber 1992. 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 1.711 Programme von 201 Sterilisations- und Desinfektionseinheiten, deren Funktion in 217 Fällen beanstandet werden mußte. Mitarbeiter des IFUM führten 11.444 Untersuchungen von Trink- und Hausbrauchswässern, 3.208 Untersuchungen von Bade- und Oberflächengewässern und 681 Untersuchungen von Abwässern durch. Ferner wurden 1.130 Schwermetallanalysen 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 mit einwandfreiem Trinkwasser beschickt wird. Auch Wasserreserven für die zukünftige Nutzung (Grundwasserwerk Lobau, Nußdorf und Donauinsel Nord) wurden regelmäßig untersucht.

Derzeit führt das IFUM Untersuchungen über die Wirkung einer geplanten UV-Desinfektionsanlage für die 2. Hochquellenwasserleitung durch. Die Ergebnisse sollen die Grundlage für Modifikationen der Trinkwasserdesinfektion darstellen, womit eine teilweise Vermeidung der Wasserchlorung erreicht werden könnte.

Die Ergebnisse von 472 radiologischen Untersuchungen des Wiener Trinkwassers entsprachen alle den Anforderungen der Strahlenschutzverordnung.

#### Bäderhygiene:

1993 wurden die Untersuchungen auf Legionellen im Warmwasser in allen städtischen Bädern fortgesetzt, wobei wöchentlich 10 bis 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 muß 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.

Es wurden sämtliche natürliche stehende Gewässer, die von der Stadt Wien für Badezwecke angeboten werden, wie z. B. Neue Donau, Alte Donau, aber auch Naturbadeplätze, wie z. B. Panozzalacke, Hirschstettner Badeteich, Süßenbrunner Badeteich, auf ihre Eignung für Badezwecke hin untersucht, wobei neben hygienischen Aspekten auch limnologische Gesichtspunkte berücksichtigt wurden. Im Rahmen eines neuen 5-Jahres-Auftrages der MA 45 – Wasserbau, wurden auch ehemalige Altarme der Donau in der Lobau sowie ehemalige Baggerteiche in Wien untersucht.

Die Alte Donau wies während des gesamten Beobachtungszeitraumes von April bis Ende August 1993 auf Grund der stark eutrophen (nährstoffreichen) Verhältnisse eine Algenblüte durch Blaualgen auf, die zu geringen Meßwerten



der Sichttiefe führte. In hygienischer Hinsicht wies die Alte Donau jedoch Badewasserqualität auf. Die Neue Donau wies in ihren beiden Abschnitten Badewasserqualität auf, lediglich ab 21. Juli 1993 war – bedingt durch Donauhochwasser und damit verbundenes kurzfristiges Überströmen des Einlaufbauwerkes und des Wehres 2 der Neuen Donau – bis 23. Juli 1993 keine Badewasserqualität gegeben. Im Badeteich Hirschstetten wies der Bereich der Kinderbadebucht im Zeitraum vom 16.–25. August 1993 auf Grund erhöhter fäkaler Belastung durch Enterokokken und E.coli keine Badewasserqualität auf. Die Bevölkerung wurde an Ort und Stelle durch Informationstafeln in Kenntnis gesetzt. Alle übrigen untersuchten Badegewässer wiesen aus hygienischer Sicht die Eignung für Badezwecke auf. Die Untersuchungsergebnisse eines über fünf Jahre anberaumten limnologischen Untersuchungsprogrammes (1987–1992), das sämtliche stehende Oberflächengewässer Wiens zum Gegenstand hatte, wurden 1993 der MA 45 übermittelt.

Die Zahl der biologisch mikroskopisch untersuchten Proben von stehenden und fließenden Gewässern in Wien stieg auf Grund eines diesbezüglichen Untersuchungsauftrages der MA 45 um mehr als 70 Prozent gegenüber 1992.

Abwasseruntersuchungen erfolgten an zahlreichen Abwasserreinigungsanlagen, z. B. der Hauptkläranlage Simmering, der Kläranlage Blumental, an Kleinkläranlagen und Mineralölabscheidern, Wurzelraumentorgungsanlagen (bepflanzte Filterbeete) in Wien und Kleinkläranlagen im Einzugsgebiet der 1. und 2. Wiener Hochquelle. 9 Prozent der beurteilten Kläranlagen entsprachen hinsichtlich ihrer Reinigungsleistung nicht den Bescheidaufgaben. Das gilt vor allem für biologische Kleinkläranlagen. Regelmäßig wurde die Grundwasserqualität aus den Sperrbrunnen von ehemaligen Deponien in verschiedenen Bezirken Wiens überprüft.

Die Anzahl der Schwermetallanalysen nahm gegenüber dem Vorjahr um 59 Prozent auf 9.673 Untersuchungen zu. Im gesamten Wiener Stadtgebiet werden periodisch Geschieberückstände aus Fließgewässern, aus Teichen und diversen Sammelbecken geräumt. Die Entsorgung dieser „Räummaterialien“ 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.

1993 nahm die umweltmedizinische Beratungsstelle in der Feldgasse 9 den Betrieb auf. Die Aufgabe dieser Stelle besteht darin, Personen, die sich über Beeinträchtigungen durch NO<sub>x</sub> in ihrer engeren oder weiteren Umgebung informieren wollen, zu beraten. Messungen von einzelnen Luftschadstoffen mittels eines transportablen Gerätes sind in diesem Zusammenhang möglich. 1993 wurden 50 Personen persönlich beraten und 17 Lokalausweise durchgeführt. Daneben erfolgten zahlreiche telefonische Beratungen.

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 dem Themenkomplex „Lärm, Luft, Schadstoffe, sanitäre Übelstände“ liegt. Im Jahre 1993 wurden 104 schriftliche Gutachten und Stellungnahmen abgegeben, worunter 10 Belastungen als unzumutbar eingestuft wurden und 14mal die Beurteilung „gesundheitsschädlich“ bzw. „gesundheitsgefährdend“ erfolgte. 139mal wurde an kommissionellen Verhandlungen und Amtsbesprechungen teilgenommen. 84mal wurden Erhebungen wegen Lärm/Vibrationen, Luftschadstoffen, Lichtbelästigungen und sanitärer Übelstände durchgeführt.

#### Allgemeine Hygiene:

Angelegenheiten der allgemeinen Hygiene und der Umwelthygiene müssen zunehmend häufiger behandelt werden. Die Bezirksgesundheitsämter hatten 1.169 Fälle wegen Lärmbelästigung, 2.002 wegen Luftverunreinigungen, 3.608 wegen mangelnder Wohnhygiene, 2.295 wegen Abwasser und Abfallstoffen, 2.755 Fälle wegen eventueller Schädlingsbekämpfung und 2.163 sonstige sanitäre Übelstände zu bearbeiten. Bei 7.467 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 2.176 Kommissionierungen im Rahmen gewerbe- und baubehördlicher Verfahren teil, was eine Abnahme um 10 Prozent gegenüber dem Vorjahr bedeutet. Insgesamt wurden vom Personal der Bezirksgesundheitsämter 24.494 Erhebungen durchgeführt. Amtsärzte nahmen an zahlreichen Sitzungen des Österreichischen Arbeitsringes für Lärmbekämpfung teil, wo sie den medizinischen Aspekt des Problems „Lärm“ vertraten. Weiters kontrollierten Amtsärzte der Bezirksgesundheitsämter, in deren Gebiet Flüchtlingsunterkünfte 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 zunehmend 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 1993 zahlreiche bereits in den 70er Jahren gestartete Förderungsmaßnahmen des Gesund-



heitsamtes fortgesetzt: In größeren städtischen Wohnprojekten empfahl die Abteilung Ordinationseinplanungen mit der Einschränkung, daß die vorgesehenen Praxen ohne wesentlichen Bauaufwand auch in normale Wohnungen umgewandelt werden können, falls sich zum Zeitpunkt der Fertigstellung dort kein Arzt niederlassen will. Insgesamt wurden zahlreiche Stellungnahmen zu eventuellen Einplanungen abgegeben. Neben häufiger telefonischer Beratung erkundigten sich 1993 rund 30 Ärzte bei der Abteilung 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 die Abteilung 1993 nach jeweiliger genauer Überprüfung 15 Bewerbern die Inanspruchnahme des Kredites für den geplanten Niederlassungsort in einem Bedarfsgebiet, 4 Anträge mußten abgelehnt werden. Mit Stand vom 31. Dezember 1993 wurden insgesamt bereits 162,577.415 S von der Gemeinde Wien für diese Kreditaktion für praktische Ärzte zur Verfügung gestellt.

Insgesamt haben die verschiedenen Förderungsmaßnahmen für junge Ärzte zur Aufrechterhaltung der Versorgung der Wiener Bevölkerung durch niedergelassene Ärzte beigetragen. Mit Stand vom 1. Jänner 1994 werden 1.161 praktische Ärzte in Wien niedergelassen sein. 815 von diesen haben einen Vertrag mit der Wiener Gebietskrankenkasse abgeschlossen. Somit entfallen 1.983 Einwohner auf einen niedergelassenen praktischen Arzt mit Kassenvertrag (1983 waren es 1.912 Einwohner). Die Versorgung der Wiener Bevölkerung durch niedergelassene praktische Ärzte und auch durch Fachärzte ist in mehreren Gebieten wie z. B. den Stadterneuerungsgebieten durchaus noch verbesserungsbedürftig.

#### Sanitäre Aufsicht:

Der Abteilung ist nach dem Wiener Krankenanstaltengesetz (in Verbindung mit dem Bundeskrankenanstaltengesetz) die sanitäre Aufsicht über öffentliche und private bettenführende und nichtbettenführende Krankenanstalten übertragen.

Die Hauptaufgabe im Jahre 1993 bestand unter anderem 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:

Die Inbetriebnahme des Sozialmedizinischen Zentrums Ost durch Betriebsaufnahme der Abteilungen für Urologie und Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten wurde fortgesetzt, ein Linearbeschleuniger im Krankenhaus Lainz in Betrieb genommen und die Generalsanierung des St.-Josef-Krankenhauses im 13. Bezirk beendet.

Im Zusammenhang mit dem Neubau des Allgemeinen Krankenhauses und dessen 1993 fortgesetzten schrittweisen Inbetriebnahme fanden 1993 – ausgenommen die Weihnachts- und Osterferien sowie ein Sommermonat – dreimal wöchentlich meist ganztägige sanitätsbehördliche Verhandlungen statt, um die hierfür erforderlichen Teilbetriebsbewilligungsbescheide zu erarbeiten; in diesem Zusammenhang wurden 1993 181 sanitätsbehördliche und 8 baubehördliche Verfahren durchgeführt.

1993 wurden über Wunsch des Kontrollamtes die Überprüfungen der öffentlichen bettenführenden Krankenanstalten Wiens gemäß § 66 des Wiener Krankenanstaltengesetzes (sanitäre Aufsicht) fortgesetzt. Es wurde die Einschau im Wilhelminenspital abgeschlossen und in der Rudolfstiftung etwa die Hälfte aller bettenführenden Abteilungen, insgesamt 17 Abteilungen, überprüft. Außerdem erfolgte eine Überprüfung von 44 privaten Krankenanstalten in Form von selbständigen Ambulatorien.

Im Rahmen der behördlichen Aufsicht nach § 14 des Behindertengesetzes wurden 16 Behinderteneinrichtungen und nach § 23 des Wiener Sozialhilfegesetzes 9 Wohn- und Pflegeheime überprüft. In sanitärer Hinsicht ergaben sich dabei keine Beanstandungen.

Der Arbeitskreis für Krankenhaushygiene der Abteilung hielt 1993 sieben Sitzungen ab und erörterte neben Stellungnahmen zu jeweils aktuellen Fragen unter anderem folgende Themen:

Hygienepläne für die Hauskrankenpflege (mobile Krankenschwestern) und Hygienerichtlinien für den Umgang mit Venenkathetern. Die Richtlinien betreffend Verhaltensmaßnahmen nach Nadelstichverletzungen wurden an alle bettenführenden Krankenanstalten ausgesandt. Die seit Jahren im Arbeitskreis geforderte gesetzliche Verankerung eines Hygieneteams erfolgte in der Novelle zum Wiener Krankenanstaltengesetz vom 2. März 1993.

Die in der Strahlenschutzverordnung geforderte behördliche Überprüfung der Strahlenanlagen der Wiener Krankenanstalten wurde 1993 fortgesetzt. Die Abteilung 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 24.00 Uhr möglich. An Wochenenden und Feiertagen – hier wird die Totenbeschau von der Ärztekammer für Wien im Rahmen des Ärztekamerdienstes organisiert – ist dies aus Kostengründen nicht möglich. Die Totenbeschau an Wochenenden und Feiertagen erfolgt weiterhin bis 19.00 Uhr, im Sommer bis 20.00 Uhr. Für sanitär und menschlich zu berücksichtigende Notfälle stehen ab diesem Zeitpunkt der amtsärztliche Bereit-



schaftsdienst bzw. freiwillige Totenbeschauärzte zur Verfügung. Durch von der Abteilung bestellte Totenbeschauärzte wurden 1993 5.450 Totenbeschauen über diese zentrale Totenbeschauanmeldestelle vorgenommen. 2.095 Beschauen wurden über den Totenbeschaudienst des Ärztekundendienstes durchgeführt. In den privaten Krankenanstalten beschauten anstaltseigene Totenbeschauärzte 1.188 Verstorbene, die Prosektoren in den öffentlichen Krankenanstalten 12.364. Am gerichtsmedizinischen Institut erfolgten 724 Totenbeschauen ohne folgende Obduktion, weiters 1.802 sanitätspolizeiliche und 733 gerichtliche Obduktionen. 1993 wurden vom Gesundheitsamt für 4.866 Exhumierungen 1.680 Bescheide ausgestellt. Von Privatpersonen, Ärzten, Krankenanstalten und Versicherungen erfolgten 1.119 Anfragen zur Bekanntgabe von Todesursachen.

#### Physikalisch-technische Prüfanstalt für Radiologie und Elektromedizin:

Im Zuge der Neuschaffung des Krankenanstaltenverbundes wurde mit 1. Jänner 1993 die bis dahin der damaligen MA 17 unterstellte physikalisch-technische Prüfanstalt für Radiologie und Elektromedizin der Abteilung zugeordnet. 17 Mitarbeiter betreuten 1993 die Fachbereiche „Radiologie und Strahlenschutz“, „Personendosimetrie“ und „Elektromedizin“. Sie nahmen an 144 Verhandlungen zur Bewilligung von Strahleneinrichtungen gemäß §§ 5, 6, 7 oder 10 Strahlenschutzgesetz bzw. im Rahmen der jährlichen Überprüfung gemäß § 12 Strahlenschutzgesetz teil. 222mal wurden Strahlenbetriebe vor Ort ohne Verhandlung überprüft. Zu 73 Gutachten, die nicht in der Prüfanstalt verfaßt worden waren, wurden Stellungnahmen abgegeben.

Die Abteilung überprüfte 1993 88.191 Dosimeter, darunter 57.526 an den Krankenanstalten der Stadt Wien. Rund 7.100 Personen wurden regelmäßig mit Dosimetern versorgt. Bei neun Dosimetern wurde eine Überschreitung der Monatsstrahlendosis, bei zwei eine Überschreitung der Jahresdosis festgestellt. Mehr als 99 Prozent aller Dosimeter zeigen Expositionen mit weniger als 10 Prozent der zulässigen Monats- bzw. Jahresdosis an.

Die Physikalisch-technische Prüfanstalt fungierte 1993 134mal als Gutachter vor allem für den Magistrat der Stadt Wien, aber auch für andere Auftraggeber zu Fragestellungen des Strahlenschutzes im Zusammenhang mit der Neuerrichtung oder dem Betrieb von Strahleneinrichtungen.

Zu Fragestellungen betreffend den sicherheitstechnischen Zustand elektromedizinischer Geräte wurden 49 Gutachten abgegeben. Dreizehn Geräte, das sind 26,6 Prozent, wurden beanstandet. Für 1.394 zu skartierende Geräte wurden Ausscheidungs-Gutachten abgegeben.

Mitarbeiter der Abteilung waren 1993 in Fachnormenausschüssen und als Vortragende an der Schule für den medizinisch-technischen Fachdienst und an der Akademie für den radiologisch-technischen Dienst tätig. Außerdem ist das Referat an der Ausbildung von Strahlenschutzbeauftragten beteiligt.

Zu den Aufgaben der Abteilung zählen auch die Überwachung der Sanitätsberufe (Ärzte, Pharmazeuten, Dentisten) sowie die Evidenzführung und Überwachung des Krankenpflegepersonals, des medizinisch-technischen Personals, der Sanitätshilfsdienste und der Hebammen. Bei der Abteilung waren nach den Bestimmungen des Ärztegesetzes folgende Ärzte gemeldet: Mit Stichtag 31. Dezember 1993 waren insgesamt 9.870 Ärzte in Wien tätig, davon in Ausbildung zum praktischen Arzt oder Facharzt stehend 2.432, praktische Ärzte 2.464 und Fachärzte 4.974. Davon waren in Anstalten 687 praktische Ärzte, 1.274 Fachärzte und 100 ausländische Ärzte tätig. Von den nicht niedergelassenen Ärzten wurden von der Ärztekammer für Wien 687 „Wohnsitzärzte“ bekanntgegeben.

1993 nahm die Abteilung zu 82 Ansuchen um Anerkennung als Ausbildungsstätte und/oder Zuerkennung von Ausbildungsstellen in den Wiener Krankenanstalten an das Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz Stellung, die meisten Anträge konnten befürwortet werden.

1993 hat die Ärztekammer für Wien der Abteilung Veränderungen der Tätigkeit von 6.141 Ärzten 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.

78 ausländische Ärzte haben 1993 eine Bewilligung des Bundesministeriums für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz zur Ausübung der ärztlichen Tätigkeit in Österreich erhalten und die Aufnahme dieser Tätigkeit in Wien der Abteilung gemeldet. Weiters wurden 1993 160 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 1992/93 besuchten rund 30 Ärzte, zu den Abschlußprüfungen meldeten sich 15 Kandidaten, von denen schließlich 1993 12 sämtliche Teilprüfungen mit Erfolg ablegten.

1993 wurden von der Abteilung 43 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: 1993 wurden 11 Ordinationen überprüft und in 5 Fällen bescheidmäßig Aufträge zur Beseitigung von Hygienemißständen erteilt.

1993 wurde der Abteilung die Eröffnung eines weiteren Kontaktlinsenoptiker-Betriebes gemeldet. Die Betriebe werden vor der Konzessionserteilung nach den bestehenden gesetzlichen Bestimmungen durch einen Amtsarzt des Bezirksgesundheitsamtes besichtigt, um festzustellen, ob die räumlichen und ausstattungsmäßigen Bestimmungen, die durch eine entsprechende Verordnung festgelegt sind, eingehalten werden.

Nach den Bedingungen des Wiener Veranstaltungsgesetzes 1971 nahmen die Vertreter der Abteilung im Jahre 1993 an sieben Theaterkommissionen teil. Es mußten einige Ärztedienstzimmer und Medikamentenvorräte beanstandet werden. In 13 Sitzungen der gemeinsamen Kommission mit dem Militärkommando und der Ärztekammer für Wien wurden 1993 die Ansuchen von 26 Ärzten um Freistellung vom Präsenzdienst behandelt, 14 dieser Ansuchen wurden einstimmig im Sinne des Antrages erledigt und die Ärzte vom Präsenzdienst bzw. von Militärübungen frei- oder rückgestellt.

1993 wurden von der Abteilung 11 Angelegenheiten von Kurpfuschereiverdacht bearbeitet, das waren um 13 weniger als 1992. 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; 1993 waren noch 99 in Wien tätig, 1992 waren es noch 104 gewesen. In mehreren Fällen haben sich in den ehemaligen Dentistenbetriebsstätten Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde niedergelassen.

1993 waren in Wien insgesamt 1.321 Pharmazeuten in öffentlichen und Anstaltsapotheken tätig. Ein Vertreter der Abteilung nahm an 33 Aspirantenprüfungen teil, bei denen sich 82 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.

Seit Mitte des Jahres 1993 stehen auf Anordnung des Bundesministeriums für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz die Sachverständigen der Bundesanstalt für chemische und pharmazeutische Untersuchungen wieder für Visitationen zur Verfügung. Seit diesem Zeitpunkt werden die Visitationen wieder wie früher gemeinsam mit einem Sachverständigen der Bundesanstalt für chemische und pharmazeutische Untersuchungen, einem Vertreter der Apothekerkammer und von einem Amtsarzt durchgeführt. 1993 wurden insgesamt 76 öffentliche Apotheken und 2 Anstaltsapotheken kontrolliert. Von 528 bei diesen Visitationen entnommenen Proben beanstandete die Bundesanstalt für chemische und pharmazeutische Untersuchungen 42. Die Abteilung hat diese Produkte durch Bescheid aus dem Verkehr gezogen. In der Folge mußte wegen wiederholter Beanstandung des gleichen Produktes dreimal eine Strafanzeige an das zuständige Magistratische Bezirksamt erfolgen. Zur Kontrolle, ob diverse behördliche Aufträge gemäß der Apothekenbetriebsordnung auch durchgeführt werden, waren 5 Nachkontrollen in Apotheken notwendig.

1993 erfolgte nach den Bestimmungen des Wiener Krankenanstaltengesetzes die Überprüfung von 136 Arzneimittelvorräten von Krankenanstalten ohne Anstaltsapotheke. Von 51 entnommenen Proben wurden vier beanstandet. Auch die Arzneimittelgebarung mußte in einigen Fällen beanstandet werden. Nachkontrollen zeigten aber durchwegs Verbesserungen.

1993 hat das Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz 16 pharmazeutische Spezialitäten aus dem Verkehr gezogen, wobei die Abteilung die entsprechenden technischen und organisatorischen Maßnahmen durchgeführt hat.

Auch 1993 wurde (gemäß § 222 Gewerbeordnung 1973) eine Konzessionsprüfung für das Gewerbe zum Großhandel mit Drogen und Pharmazeutika von der MA 63 in Zusammenarbeit mit der Abteilung für 24 Kandidaten abgehalten. Entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen wurde unter Mitwirkung eines Amtsarztes für 24 Kandidaten eine Konzessionsprüfung für Drogisten abgehalten.

1993 wurden sämtliche 188 konzessionierte Drogerien (das waren vier weniger als im Vorjahr) von den Bezirksamtsärzten auf die Einhaltung der giftrechtlichen Bestimmungen überprüft.

Die Rattenbekämpfung in Wien wird durch die Verordnung des Magistrats der Stadt Wien vom 22. Juni 1990 geregelt. Das Stadtgebiet ist danach in drei Teile aufgeteilt, in denen die Nachschauen nach Rattenvorkommen einmal, dreimal bzw. sechsmal pro Jahr zu erfolgen haben.

Das Auftreten von Pharaomeisen kann dank der Verordnung des Magistrats aus dem Jahre 1984 zur Bekämpfung der Pharaomeisen in Grenzen gehalten werden. 1993 wurden elf derartige Fälle gemeldet. Der Bevölkerung ist das tatsächliche Aussehen dieser tropischen Tiere weiterhin wenig bekannt. Die Bekämpfung der Ameisen ist ziemlich schwierig und erfordert viel Geduld und die fachgerechte Anwendung geeigneter Köder.

Derzeit sind in Wien bei der Abteilung 7.689 Plasmaspender registriert, 1993 waren 1.213 Veränderungsmeldungen (d. s. Neuzugänge und Abmeldungen) bei Plasmaspendern zu verzeichnen. Zur Verhinderung einer allfälligen Übertragung von AIDS durch Plasmaprodukte sind entsprechende Sicherheitsvorkehrungen gesetzlich vorgeschrieben, um Plasmen von der Verarbeitung auszuschließen, deren Spender möglicherweise mit HIV infiziert sein könnten.

1993 wurden von der Abteilung zwei Wiener Plasmapheresestationen sanitätsbehördlich überprüft, die dabei beanstandeten hygienischen und organisatorischen Mängel wurden inzwischen behoben. Zusätzlich wurde unter Hinzu-



ziehung eines Vertreters der Bundesstaatlichen Serumprüfungsanstalt eine Überprüfung der Blutbank des Allgemeinen Krankenhauses vorgenommen.

Um auszuschließen, daß „Methadonpatienten“ Plasma spenden, wurden 1993 die von den Plasmapheresestellen zur Verfügung gestellten aktuellen Listen der Spender mit den gemeldeten Namen der „Methadonpatienten“ verglichen. Es zeigte sich, daß kein Drogenabhängiger, der im „Methadonsubstitutionsprogramm“ steht, in Wien Plasma spendet.

Eine Amtsärztin nahm in einer Plasmapheresestelle 1993 an einer Kollaudierungsverhandlung zur Bewilligung eines Umbaus teil. Im Dezember 1993 wurde eine dritte Plasmapheresestelle in Wien eröffnet (Bioplasma Humanplasmagewinnung Ges.m.b.H., in 10, Gudrunstraße 179).

Im Herbst 1993 wurde in den Medien über medizinisch-fachliche und rechtliche Verfehlungen in deutschen Pharmabetrieben bei der Herstellung von Blutprodukten berichtet. Im Anschluß daran wurden von den Medien diese Verfehlungen auch österreichischen Firmen vorgeworfen. Auf ministerielle Anordnung wurden in der Folge in Österreich zahlreiche Chargen von Blutderivaten aus dem Verkehr gezogen, für deren Herstellung Produkte der in Deutschland beschuldigten Pharmafirmen verwendet worden waren. In Deutschland wurde Blut, das nicht auf HIV getestet worden war, für die Herstellung von Arzneimitteln verwendet. Dieses Ausgangsmaterial wurde zum Teil auch in Österreich verwendet. Die in Österreich daraus hergestellten Blutderivate waren durch spezielle Herstellungsverfahren jedoch frei von HIV-Viren.

1993 wurde auf Grund der Übergangsbestimmungen der Gewerberechtsnovelle eine Prüfung für das Handwerk der Schädlingsbekämpfer von der Abteilung im Einvernehmen mit der MA 63 abgehalten. Vier Kandidaten traten zu dieser Prüfung an, drei Kandidaten bestanden die Prüfung. In Zukunft wird dieses neue Handwerk mit einer Meisterprüfung abgeschlossen werden.

Das Tierversuchsgesetz 1988 sieht eine strenge Kontrolle jedes einzelnen Tierversuches an Wirbeltieren durch die Landesbehörde vor. Das Bewilligungsverfahren wird von der Abteilung durchgeführt, wobei zur Beurteilung der Un-erläßlichkeit von Tierversuchen für die medizinische Wissenschaft und Forschung Sachverständige von verschiedenen medizinischen Universitätsinstituten herangezogen werden. 1993 wurden 51 Anträge auf Bewilligung von Tierversuchsprojekten auf ihre Zulässigkeit beurteilt.

1993 wurden der Abteilung neun Fälle von gefälschten Rezepten gemeldet. In sechs Fällen wurde Anzeige wegen Rezeptfälschung gegen unbekannte Personen an die Bundespolizeidirektion Wien erstattet. In diesen Fällen waren Rezepte auf die Namen von niedergelassenen Ärzten gefälscht. Weiters wurde gegen einen praktischen Arzt wegen massiver, anscheinend unkontrollierter Verschreibung von Suchtgiften und Ersatzdrogen ein Verwaltungsstrafverfahren eingeleitet. Die Abteilung ist weiterhin bemüht, den Ärzten die geltenden rechtlichen Bestimmungen näher zu bringen und deren Einhaltung durchzusetzen. Darüber hinaus besteht die Bemühung, die niedergelassenen Ärzte sowie die Spitalsärzte mit der formal richtigen Suchtgiftverschreibung besser vertraut zu machen und ihnen bei der Klärung allfälliger Fragen behilflich zu sein.

Das Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz hat der Abteilung im Laufe des Jahres 1993 31 Bewilligungen über den Erwerb, Besitz und Vertrieb von Suchtgiften (gemäß § 2 Suchtgiftverordnung 1979), die pharmazeutischen Betrieben in Wien ausgestellt worden sind, zur Information übermittelt. Wegen Unregelmäßigkeiten in der Suchtgiftgebarung in einer Wiener Krankenanstalt nahm eine Amtsärztin der Abteilung an Überprüfungen der Innenrevision des Wiener Krankenanstaltenverbundes teil.

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

Im Krankenpflegewesen leitete die Abteilung eine große Zahl von Aufnahme- und Prüfungskommissionen für die verschiedenen Berufe der Krankenpflege- und Sanitätshilfsdienste. Für die Krankenpflege-, Kinderkranken- und Säuglingspflegesschulen sowie für die medizinisch-technischen Schulen und an der Ausbildungsstätte für psychiatrische Krankenpflege fanden insgesamt 45 Aufnahmekommissionen und 508 Prüfungskommissionen statt. 22 Amtsärzte trugen das im Krankenpflegegesetz geforderte 30stündige Unterrichtsfach „Öffentlicher Gesundheitsdienst“ in 13 öffentlichen und in einer privaten Krankenpflegeschule vor.

1993 haben 535 (1992: 607) Kandidaten die Ausbildung zur Allgemeinen Krankenpflege mit Diplom abgeschlossen, 84 die Ausbildung für Kinderkranken- und Säuglingspflege und 23 die Ausbildung zur Psychiatrischen Krankenpflege. An den Akademien für gehobene medizinisch-technische Dienste und an der Schule für den medizinisch-technischen Fachdienst haben 325 Schüler die Ausbildung mit Diplom beendet. 326 Personen haben einen Sonderausbildungskurs und 508 einen Kurs für Sanitätshilfsdienste mit Erfolg absolviert. Gemäß der Pflegehelferverordnung, BGBl. Nr. 175/1991, haben 1.182 (1992: 1.035) Kandidaten die Ausbildung zum Pflegehelfer positiv abgeschlossen.

1993 wurden bei der freiberuflichen Ausübung des Krankenpflegedienstes und der medizinisch-technischen Dienste 1.140 Personen evident gehalten, das waren um 210 mehr als im Vorjahr.

In dem zu Ende gegangenen Kurs (Lehrgang 1991 – 1993) haben 22 Hebammen den Lehrgang erfolgreich abgeschlossen, für den Lehrgang 1992 – 1994 wurden im Juli 10 diplomierte Krankenschwestern in das 2. Ausbildungsjahr aufgenommen, 1 Hebamenschülerin wurde aus dem Lehrgang ausgeschlossen. Im Dezember 1993 wurden



von der Aufnahmekommission von 152 Bewerberinnen 20 für den Lehrgang 1994 - 1996 aufgenommen, davon 8 Wienerinnen, 9 Niederösterreicherinnen und 3 Burgenländerinnen.

25 ausländische Hebammen haben 1993 nach einem sechsmonatigen Praktikum an der Iganz-Semmelweis-Frauenklinik der Stadt Wien die abschließenden Ergänzungsprüfungen zur Nostrifizierung mit Erfolg abgelegt, 11 besuchen den derzeit laufenden Lehrgang. Die Abteilung hat 76 Stellungnahmen zu Nostrifizierungsansuchen an das Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz abgegeben.

In der amtsärztlichen Untersuchungsstelle der Abteilung führten die Ärzte 1993 insgesamt 22.909 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 9.966 Blutproben (unter anderem für 8.255 HIV-Tests und 1.295 Röteln-Antikörper-Titer) und 10.178 Harnproben für insgesamt 29.956 Laboruntersuchungen abgenommen. Außerdem wurden 170 Elektrokardiogramme geschrieben. 78 amtsärztliche Zeugnisse wurden ausgestellt. Ferner führten Amtsärzte 558 Hausbesuche durch, davon 254 wegen Ansuchen auf Zuerkennung einer Hilflosenzulage und 110 wegen Pflegegelduntersuchungen. Von den amtsärztlichen Untersuchungen entfielen allein 6.810 auf Personen, die eine Anstellung beim Magistrat der Stadt Wien oder beim Stadtschulrat für Wien anstrebten, weiters auf Schülerinnen für die Aufnahme in die Bildungsanstalt für Kindergärtnerinnen oder die Lehranstalt für gehobene Sozialberufe bzw. Untersuchungen in Amtshilfverfahren. Weiters wurden 4.875 Untersuchungen zur Überprüfung kurzdauernder Krankenstände durchgeführt.

In den Bezirksgesundheitsämtern wurden insgesamt 21.675 Personen durch die Amtsärzte untersucht, darunter im Rahmen der Sozialhilfe 9.145 und für die Jugendfürsorge 1.015. In der Rezeptprüfungsstelle der Abteilung wurden 108.603 Rezepte mit 231.717 Arzneimittelverordnungen für Sozialhilfebezieher nach stichprobenartiger ärztlicher Überprüfung retaxiert. Zur ärztlichen Begutachtung der Notwendigkeit von Kuraufenthalten, Heilbehelfen und Hörgeräten wurden 172 Anträge eingereicht und bearbeitet.

Die Zahl der Begutachtungen und Stellungnahmen nach dem Opferfürsorgegesetz ist von 1992 auf 1993 mit 137 bearbeiteten Akten um 37 angestiegen. Der mit den Gutachten verbundene Arbeitsaufwand ist wesentlich größer geworden, da die vom Gesetz verlangte exakte Differenzierung in Kausalleiden und akusale Leiden bei zunehmendem hohem Alter und bei lange zurückliegender Haft aus medizinischer Sicht oft nicht mehr möglich ist.

#### Vorsorgemedizinische Fachdienste:

1993 wurden in 6 Gesundenuntersuchungsstellen und dem Herz-Kreislauf-Zentrum der Stadt Wien 5.837 Personen (2.555 Männer und 3.282 Frauen) untersucht. Die Untersuchungen werden von Fachärzten für Innere Medizin, Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde und Gynäkologie vorgenommen. Insgesamt wurden 1993 1.263 Ambulanztage abgehalten. 10.852 Blutuntersuchungen und 10.555 Harnbefunde wurden erstellt, weiters wurden 10.765 HNO-Untersuchungen einschließlich laryngologischer Untersuchungen, 2.310 Zellabstriche und 827 Koloskopien sowie 10.790 Elektrokardiogramme vorgenommen. 345 Personen wurden zu einem Thoraxröntgen in die Schirmbildstelle der Zentrale der Abteilung 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. 1993 ließen sich 2,9 Prozent der Eingeladenen in der Abteilung untersuchen.

1993 wurde die Aktion „Vorsorgereihenuntersuchungen in Betrieben“ mit Erfolg fortgesetzt, indem in 6 Groß- und 7 Kleinbetrieben (bei 7 Betrieben bereits das zweitemal) rund 50 Prozent der dort Beschäftigten, das waren 5.324 (1992: 5.381) Personen, untersucht wurden.

Insgesamt wurden bei den Gesundenuntersuchungen und Vorsorgeuntersuchungen in Betrieben unter 11.161 Untersuchten folgende krankhafte Befunde erhoben: Bei 1.736 Personen diagnostizierten die Ärzte Übergewicht, bei 1.605 Verdacht auf Hypertonie, bei 834 Hörschäden. 8.940 Personen (82 %) wurde nach deren Untersuchung eine weitere ärztliche diagnostische Kontrolle bei einem praktizierenden Arzt empfohlen, 4.806 Personen (44 %) die Behandlung bei einem niedergelassenen Arzt angeraten.

Die Ernährungsberatungsstelle in 1, Zelinkagasse 3, nahmen 1993 1.291 Klienten, davon 1.190 Frauen und 101 Männer, im Rahmen von 1.291 Beratungen in Anspruch. Da diesem Programm der Gewichtsreduktion eine Langzeitintervention zugrunde liegt, mußten neben den 207 Erstberatungen 1.084 Wiederholungsberatungen durchgeführt werden.

Über das Gesundheitstelefon – Tel.-Nr. 533 28 28 – wurden 1993 rund 13.000 Anrufe beantwortet. Hauptthemen der Anfragen waren Impfungen (11.459 Anrufe), medizinische Fragen (359), Umweltthemen (229) und Telefonnummern (196).

In einer Medizin-meteorologischen Beratungsstelle in 1, Neutorgasse 13, geben ein Facharzt für Lungenerkrankungen, ein Meteorologe und ein Biologe täglich Auskünfte an wetterfühlige oder pollenempfindliche Personen. Weiters wird Interessenten eine bioklimatische Wohnort- und Urlaubsberatung angeboten. 1993 wurden im Rahmen dieser präventivmedizinischen Serviceleistung der Abteilung 6.773 telefonische Beratungsgespräche geführt. 221 Personen (davon 163 Frauen) sprachen wegen Wetterfühlbarkeit persönlich vor, und 26 Personen ließen sich wegen ihrer Pollenallergie beraten. In gruppenspezifischen Gesprächsrunden wurde von 245 Teilnehmern autogenes Training und von 612 Personen wurden chinesische Entspannungs- und Atemtechniken geübt. Insgesamt nahmen 857 Wet-



terfühlige bei solchen Kursen an insgesamt 99 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.

Die Parteienfrequenz des Referates „Psychohygiene“ nahm mit 4.724 Personen gegenüber 1992 um 72,3 Prozent zu, zum Großteil auf Grund der Untersuchungen drogenabhängiger Personen nach dem Suchtgiftgesetz (2.443 Klienten) und zu einem kleineren Teil durch Untersuchungen im Rahmen der konsiliären Beratung der amtsärztlichen Untersuchungsstelle (707 Klienten). Sozialarbeiter des Referates führten 258 Hausbesuche durch, und ein Psychologe testete 415 Personen.

Im Rahmen der Aufgaben nach dem Suchtgiftgesetz wurden dem Referat „Psychohygiene“ 2.100 Klienten vom Gericht zugewiesen, 1.001 (48 %) 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 1.099 (52 %) haben die Untersuchung komplett abgeschlossen: Von diesen war bei 747 Klienten keine Therapie erforderlich, da sie nur vorübergehend mit der Suchtgiftszene in Berührung gekommen waren. Für 352 Patienten (32 %) war die Anordnung therapeutischer Maßnahmen erforderlich, kein Patient mußte in stationäre Krankenhausbetreuung, sondern alle 352 verblieben in weiterer regelmäßiger Kontrolle und Betreuung in der Abteilung.

In Zusammenarbeit mit dem Institut für Umweltmedizin wurden 1.394 Harnproben auf Drogenbestandteile untersucht: Bei 44 Prozent zeigte sich ein positives Ergebnis: bei 112 Probanden wurden Cannabisgebrauch, bei 171 vorwiegend Opiatgebrauch, bei 7 Kokain, bei 414 Methadon und bei 33 Fällen Medikamente wie Barbiturate nachgewiesen. Die Summe dieser Harnanalyseergebnisse übersteigt die Zahl der Untersuchten, da Mehrfachverwendungen nachgewiesen wurden. Zur Berufsverteilung der erstmals der Abteilung gemeldeten Drogenabhängigen ist erwähnenswert, daß 33 Prozent Facharbeiter und 30 Prozent Hilfsarbeiter waren, weitere 44 Prozent der Süchtigen waren arbeitslos, 10 Prozent waren Schüler bzw. Studenten.

Von der Zentrale der Abteilung wurden 1993 15.509 Suchtgiftrezeptformulare und 17.080 Dauerverschreibungen an die Bezirksgesundheitsämter und Krankenanstalten ausgegeben. Die Amtsärzte der Bezirksgesundheitsämter haben 1993 12.627 Dauerverschreibungen vidiert, wobei mit einer Reihe von verordnenden Ärzten Kontakt zur Klärung oder Korrektur von Einzelfragen aufgenommen werden mußte. Der Anstieg der in den Bezirksgesundheitsämtern vidierten Dauerrezepte ist auf die Ausweitung des „Methadonsubstitutionsprogramms“ bei Drogenabhängigen zurückzuführen. Die Einführung des Methadon-Programmes wird von den Drogenabhängigen positiv aufgenommen. In Wien waren 1993 1.037 Personen für die Methadon-Substitution gemeldet, das bedeutet eine Zunahme um rund 15 Prozent gegenüber dem Vorjahr.

Vom Referat „Psychohygiene“ wurden 1993 auch 620 psychiatrisch-neurologische und 415 psychologische Gutachten für die amtsärztliche Untersuchungsstelle der Abteilung erstellt. Die Frage nach der Dienstfähigkeit war mit 75 Prozent der Gesamtanfragen am häufigsten vertreten, davon zeigten sich 13 Prozent der Begutachteten als dienstunfähig. Unter den schließlich erstellten Diagnosen waren Neurosen mit 59 Prozent am häufigsten vertreten, gefolgt von Medikamenten- und Alkoholabusus mit 18 Prozent und Psychosen mit 7 Prozent.

Im Rahmen der Gesundheitsfürsorge für Mutter und Kind untersuchten und berieten die Ärzte in den drei städtischen Schwangerenberatungsstellen 1993 164 werdende Mütter, die Gesamtfrequenz betrug 2.015. 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.

1993 leitete die Abteilung 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 Kreißsaal organisiert, so daß die Frauen bei ihrer Entbindung in eine ihnen bereits bekannte Umgebung kommen. In Zusammenarbeit mit niedergelassenen Gynäkologen werden auch Hausbesuche vorgenommen. 1993 wurden 4.350 Frauen auf diese Art und Weise betreut, 1.089 Hausbesuche abgehalten und 82 Kreißsaalführungen organisiert. 131mal wurde ein „Babytreff“ für insgesamt 773 Mütter im Stützpunkt veranstaltet. Weiters wurden 1993 die Hebammen abwechselnd in den gynäkologischen Ambulanzen mehrerer Wiener Krankenanstalten eingesetzt, um dort an Ort und Stelle zur Geburtsanmeldung vorschprechende Frauen zu beraten.

In Zusammenarbeit mit der MA 11 wurden in den vier städtischen Beratungsstellen für Familienplanung rund 1.400 ärztliche Konsultationen durchgeführt. Zweck der mit den 632 Erstuntersuchungen einhergehenden Beratungen war 118mal Kinderwunsch, 805mal Empfängnisverhütung und 335mal Wunsch nach Schwangerschaftsabbruch.

1993 wurden in rund 300 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 Gespräche über Drogen statt.

Die 61 Ärzte in den 59 städtischen Elternberatungsstellen berieten 82.567 Eltern, 6.631mal untersuchten sie Säuglinge zum erstenmal, insgesamt Säuglinge 52.804mal und Kleinkinder 29.763mal. Sie verabreichten 39.606 Impfungen, davon 5.663 Schutzimpfungen gegen Diphtherie und Tetanus, 10.225 Impfungen gegen Diphtherie, Tetanus und Keuchhusten, 13.111 Impfungen gegen Kinderlähmung, 3.762 gegen Masern und Mumps und 6.845 gegen Haemophilus b. Für gestillte Kinder gaben sie rund 600mal Vitamin-K-Tropfen ab, zur Verhütung der Zahnkaries gaben sie an Kleinkinder Zahnputzsets und 1.345mal Fluoridtabletten aus und zur Rachitisprophylaxe verabreichten sie 2.257 Vitamin-D-Tropfen. In 2.649 Fällen überwiesen sie das Kind zu einem niedergelassenen Kinderarzt. 78 Säuglinge mußten von den Elternberatungärzten wegen eines akuten Krankheitsbildes in ein Spital eingewiesen werden.

Gemeinsam mit der Universitäts-Kinderklinik führt die Abteilung eine Ambulanz für Pädiatrische Kardiologie, in der 1993 unter 4.319 untersuchten Kindern 526 Herzfehler erstmals diagnostiziert und insgesamt 2.731 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 der Abteilung eingeladen. Zweck dieser Untersuchung sind die zeitgerechte Erfassung und Betreuung von kindlichen Gehirnschäden und anderen hauptsächlich neurologischen Störungen. 1993 wurden in der Ambulanz in 10, Gellertgasse 42 – 48, 420 Risikokinder erstmals untersucht und 466 Kontrolluntersuchungen vorgenommen. Von den Erstuntersuchten waren 104 Kinder gering auffällig, eines deutlich auffällig und eines krank. Weiters wurden 144 Kinder von Kinderfachärzten, Elternberatungsstellen, Krankenanstalten und praktischen Ärzten zugewiesen, 259 Kontrolluntersuchungen wurden vorgenommen. 78 der Kinder zeigten sich gering auffällig, 11 deutlich auffällig und zwei waren krank. Von der Heilpädagogin wurden 484 Therapien durchgeführt. Psychologinnen führten 62 Erst- und 1.021 Kontrolluntersuchungen durch, es erfolgten 19 erstmalige und 623 kontroll-logopädische Begutachtungen, weiters 601 ergotherapeutische Untersuchungen und 876 physiotherapeutische Anleitungen. In der Ambulanz in 18, Währinger Gürtel 141, wurden 374 Risikokinder erstmals und 297 ein weiteres Mal untersucht. Von den untersuchten Kindern zeigten sich 127 gering auffällig, vier auffällig und eines pathologisch. Bei den Entwicklungsuntersuchungen an von auswärts zugewiesenen Kindern wurden 123 erstmals und 166 ein weiteres Mal vorgenommen. 63 Kinder waren gering auffällig, 9 auffällig und drei krank. Von den Psychologinnen wurden 107 Erst- und 1.409 Kontrolluntersuchungen bzw. Therapien vorgenommen, außerdem wurden 26 logopädische Erst- und 1.110 Kontrolluntersuchungen sowie 8 ergotherapeutische Erstuntersuchungen und 1.226 Therapien durchgeführt. Durch die Physiotherapeutin erfolgten 19 Erstuntersuchungen und 698 Therapien.

Seit Beginn des Risikokinderprogrammes im Jahre 1979 wurden von der Abteilung insgesamt 10.538 Risikokinder untersucht, davon waren 3.041 (29 %) auffällig (1993: 1.109 Untersuchte, davon 381 = 34 % auffällig).

In den Kindertagesheimen der Stadt Wien, die der sanitären Aufsicht des Gesundheitsamtes unterstehen, wurden 31 Kommissionierungen vorgenommen.

Der Gesundheitsbericht der Wiener Kinder wurde 1993 fertiggestellt und veröffentlicht.

In den Wiener Kindergärten und in der Zentrale der Abteilung wurden bei Kindern ab dem 3. Lebensjahr Sehtests in Form von Reihenuntersuchungen durchgeführt. Insgesamt wurden 1993 13.738 Kinder getestet, 1.762 (13 %) davon bedurften einer augenärztlichen Behandlung bzw. Kontrolle. Ebenso wurden bei Kindern ab 5 Jahren Gehörttests mit speziellen Geräten durchgeführt. Von 16.662 getesteten Kindern war bei 1.630 (10 %) das Hörvermögen beeinträchtigt. Seit Beginn dieser Tests im Jahre 1976 wurden bereits 295.114 Kinder auf ihr Sehvermögen getestet, 16 Prozent zeigten Auffälligkeiten. Von bisher insgesamt 238.434 auf das Hörvermögen Getesteten waren 9 Prozent auffällig.

Vom schulärztlichen Dienst der Abteilung wurden 1993 227.984 Untersuchungen und 48.033 Impfungen gegen Diphtherie, Tetanus, Röteln, Kinderlähmung und FSME durchgeführt, darunter allein 19.644 gegen FSME. Diese Tätigkeiten wurden von 91 städtischen Schulärzten in den Pflichtschulen, in den Lehranstalten für Frauenberufe, in den Polytechnischen Schulen, in den Körperbehindertenschulen, in Ganztagschulen, in städtischen Kinderheimen und in Berufsschulen vorgenommen. Es erfolgten 7.698 Zuweisungen an niedergelassene Ärzte zur weiteren Abklärung erhobener Befunde bzw. zur Behandlung.

Im Schuljahr 1992/93 wurden 18.181 Sehtests und 16.095 Hörtests durchgeführt. Die augenärztliche Untersuchungsstelle des schulärztlichen Dienstes in der Zentrale der Abteilung wurde von 996 Personen im Rahmen von 6.184 Einzeluntersuchungen frequentiert, an der ohrenärztlichen Untersuchungsstelle wurden 8.836 Untersuchungen an 1.104 Probanden vorgenommen, davon 79 für die amtsärztliche Untersuchungsstelle oder die MA 12.

Weitere 1.205 fachärztliche Untersuchungen der Schüler wurden vorgenommen, darunter 720 logopädische, 133 psychiatrisch-psychologische, 68 interne und 284 heilpädagogische. Weiters hielten die Ärzte 475 Vorträge für Lehrer, Eltern und Schüler, darunter 222 Vorträge für Schüler der 8. Schulstufe über AIDS. Die Schulärzte meldeten



1993 unter 39.738 untersuchten Schülern 1.238 Fälle von Lausbefall, was einen Rückgang um 52 Prozent gegenüber 1992 bedeutet. Betroffen waren Schüler von 587 Klassen aus 363 Schulen.

Die Jugendzahnkliniken der Abteilung dienen der Verhütung von Zahnkaries und der Gesunderhaltung der Zähne schon im Kindesalter. Sie 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 1993 52.910 Schulkinder untersucht werden, bei denen in 19.964 Fällen (38 %) mindestens ein behandlungsbedürftiger Zahn festgestellt wurde.

Im Rahmen der in der Klinik in 9, Salzergasse 28, stattfindenden Zahnprophylaxe wurden insgesamt 3.605 Kinder erfaßt. 3.383 Kinder nahmen am Zahnputzunterricht teil, 1.404 Kinder wurden beraten, und an 380 Kindern wurden Zahnfleischbehandlungen durchgeführt.

Im Bereich der kurativen Tätigkeiten in den Jugendzahnkliniken betrug die Zahl der Behandlungssitzungen 28.576. Es wurden 8.859 Füllungen gelegt, die Zahl der Operationen (Wurzelspitzenresektionen, chirurgische Zahnentfernungen usw.) betrug 173. 156 Zähne wurden wurzelbehandelt. 354 bleibende Zähne und 1.675 Milchzähne mußten extrahiert werden. 3.154mal wurden Zahnreinigungen und 852mal Röntgenaufnahmen vorgenommen. In einer eigenen Narkosestation wurden in 4.743 Behandlungssitzungen 2.244 Vollnarkosen verabreicht.

In der Kieferorthopädischen Station waren 1993 7.771 Behandlungssitzungen zu verzeichnen. Die Ärzte nahmen 18 Extraktionen und 724 Röntgenaufnahmen vor. Für die MA 12 und das Bundesministerium für Arbeit und Soziales wurden 425 Anträge für prothetische Leistungen bewilligt.

Das seit 1989 eingesetzte „mobile Team“ besucht auf Anfrage die bettenführenden Stationen der Kinderabteilungen der Wiener Krankenanstalten. Ein Zahnarzt und eine zahnärztliche Assistentin wurden 1993 nur 12mal angefordert, was einen Rückgang der Einsätze gegenüber 1992 um 94 Prozent bedeutet.

Das Referat Körperbehindertenbetreuung der Abteilung dient der fachlichen Betreuung und medizinischen Rehabilitation Körperbehinderter. 1993 sprachen insgesamt 31.606 Personen vor, davon 11.631 bei Fachärzten. An orthopädischen Untersuchungen wurden im Referat 1.541, bei bettlägerigen Patienten 349, in Sonderkindergärten 345, in den öffentlichen Volksschulen 7.358 und in den Schulen für körperbehinderte Kinder 956 vorgenommen. Physikalisch-medizinische Assistentinnen führten 9.163 Behandlungen durch. Die Sozialarbeiterinnen wurden von 23.651 Ratsuchenden aufgesucht und absolvierten 327 Hausbesuche und 264 Dienstwege. Weiters veranlaßte das Referat 1.896 verschiedenartige diagnostische und therapeutische Maßnahmen, darunter die Ausgabe von 315 orthopädischen Heilbehelfen. Für die MA 12 wurden 2.853 Begutachtungen erstellt, darunter 517 zu Pflegegeldanfragen und 1.042 Gutachten zur Inanspruchnahme eines Freizeitfahrdienstes (Abnahme um 23 % gegenüber 1992). Die Begutachtungen zur Notwendigkeit von Rehabilitationsmaßnahmen nahmen um 8 Prozent auf 1.094 ab.

Im April 1993 wurde in der Abteilung ein neues Referat eingerichtet, das mit der Organisation und Durchführung der ärztlichen Begutachtungen im Rahmen des Wiener Pflegegeldgesetzes für Anträge der MA 3 und 12 und der Wiener Stadtwerke befaßt ist. Das Pflegegeld gebührt bei Zutreffen der Anspruchsvoraussetzungen ab Vollendung des dritten Lebensjahres, wenn auf Grund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung oder einer Sinnesbehinderung der ständige Betreuungs- und Hilfsbedarf (Pflegebedarf) voraussichtlich mindestens sechs Monate andauern wird oder würde (LGBl. für Wien Nr. 42/1993). Das Pflegegeld gebührt zwölfmal jährlich und ist in 7 Stufen gegliedert:

Stufe 1: monatlicher Pflegebedarf von mehr als 50 Stunden,

Stufe 2: monatlicher Pflegebedarf von mehr als 75 Stunden,

Stufe 3: monatlicher Pflegebedarf von mehr als 120 Stunden,

Stufe 4: monatlicher Pflegebedarf von mehr als 180 Stunden,

Stufe 5: monatlicher Pflegebedarf von mehr als 180 Stunden und zusätzlicher außergewöhnlicher Pflegeaufwand,

Stufe 6: monatlicher Pflegebedarf von mehr als 180 Stunden und zusätzlich notwendige dauernde Beaufsichtigung und

Stufe 7: monatlicher Pflegebedarf von mehr als 180 Stunden und zusätzlich Bewegungsunfähigkeit, z.B. Querschnittslähmung (Pflegebedürftiger braucht ständig Hilfe).

Bis zum 31. Dezember 1993 langten 4.512 Anträge zu Pflegegeldbegutachtungen bei der Abteilung ein. Darunter waren 857 Anträge für Kinder vom vollendeten 3. bis zum 15. Lebensjahr, die vorwiegend von Fachärzten für Kinderheilkunde begutachtet wurden. 2.193 Pflegegeldgutachten wurden erledigt an die MA 3 und 12 und die Wiener Stadtwerke retourniert. Darunter waren 166 Gutachten, die Kinder betreffen.

Die Aufrechterhaltung des Haltungsturnens in den Volksschulen und allgemeinen Sonderschulen macht ständige Ausbildungslehrgänge für Haltungsturnlehrer erforderlich. 1993 wurden im Rahmen von zwei Ausbildungslehr-



gängen 45 Haltungsturnlehrer ausgebildet, die nunmehr in den Haltungsturnkursen im Einsatz sind. Im Schuljahr 1992/93 waren an 75 Wiener Pflichtschulen Sonderturnkurse für haltungsgefährdete Kinder eingerichtet, die seit 1993 als „Freigegegenstand“ geführt werden. Rund 3.600 Kinder nahmen daran teil.

An der Untersuchungs- und Beratungsstelle für Tropenreisende fanden 10 Untersuchungen für Auslandsreisende statt. In jedem Fall wurde individuell über die Verhaltensmaßnahmen am Zielort und speziell über die erforderliche Malaria-Prophylaxe aufgeklärt. Amtsärzte der Abteilung stellten rund 9.800 Rezepte für Antimalariamittel aus. Auch tropenmedizinische Beratungen während der Ferienmesse '93 wurden durchgeführt.

Im Rahmen der vorsorgemedizinischen Maßnahmen unter dem Motto „Schau auf Dich“ konnte die Bevölkerung Wiens auch 1993 wieder an diversen Veranstaltungen wie an 5 Tagen „Senior-Aktuell“, 9 „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 42.358 Personen den Blutdruck messen, 35.445 unterzogen sich einem Sehtest, 677 einem Hörtest, 45.527 ließen ihre Lungenfunktion überprüfen. Es wurden 94.610 Auskünfte zu diversen Gesundheitsproblemen erteilt und 15 Anmeldungen zur Gesundenuntersuchung entgegengenommen. Weiters wurden 588 Erste-Hilfe-Maßnahmen gesetzt und 7.501 Zahnberatungen vorgenommen.

Im Rahmen der administrativen Aufgaben bearbeitete die Kanzlei des Abteilungsleiters 18.331 Einzelangelegenheiten, die Parteienfrequenz im Personalreferat betrug 2.565. Im Wirtschaftsreferat wurden unter anderem 112.650 Buchungsbelege bearbeitet, und an 121 Baubesprechungen und anderen Terminen wurde teilgenommen. Ebenso wurde der Rechnungsabschluß und der Voranschlag erarbeitet.

Amtsärzte der Abteilung hielten 7 Erste-Hilfe-Kurse für 102 Kanzleilehrlinge und 31 Kurse für 564 A-, B-, C- und D-Beamte.

Ebenso wie in den letzten Jahren wurde auch 1993 ein umfassender „Gesundheitsbericht für Wien“ sowie dessen Kurzfassung herausgegeben. Er enthält Leistungsberichte der Abteilung, demografische Übersichten, Angaben zum gesamten Gesundheitswesen in Wien und medizinisch-statistische Darstellungen zum Gesundheitszustand der Wiener Bevölkerung. Ferner mußten 16 weitere ausführliche Berichte über das Gesundheitswesen verfaßt bzw. korrigiert werden.

#### Sanitätsrechtsangelegenheiten und Sozialversicherung

Im Bereich des Sanitätsrechts gab es 1993 folgende legislative Maßnahmen:

Einen Schwerpunkt der legislativen Tätigkeit bildeten die Arbeiten für die Novelle des Wiener Krankenanstaltengesetzes 1987. Dieses Gesetz wurde mit LGBl. für Wien Nr. 26/1993 am 2. März 1993 veröffentlicht. Mit dieser Novelle wurden nach der Einrichtung der Wiener Patientenanzwaltschaft durch ein eigenes Gesetz 1992 weitere gesetzliche Bestimmungen zur Umsetzung der Spitalsreform in den Krankenanstalten in Wien erlassen. Außerdem waren die entsprechenden grundsatzgesetzlichen Bestimmungen auszuführen, da der Bundesgesetzgeber zur Anpassung des Krankenanstaltengesetzes an die neue Vereinbarung nach Art. 15a B-VG über die Krankenanstaltenfinanzierung für die Jahre 1991 bis 1994 eine Novelle zum Krankenanstaltengesetz erlassen hat. Die wesentlichen Schwerpunkte der Novelle des Wiener Krankenanstaltengesetzes 1987 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 Departements (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 1993 weitere landesrechtliche Maßnahmen, die in der Folge dargestellt werden:

Mit LGBl. für Wien Nr. 20/1993 wurde die Verordnung der Wiener Landesregierung über die Anzahl der Kammereräte in der Vollversammlung und im Vorstand der Ärztekammer für Wien kundgemacht.

Mit Verordnung LGBl. für Wien Nr. 38/1993 wurde die Verordnung der Wiener Landesregierung betreffend die Festsetzung der von ausländischen Staatsangehörigen zu entrichtenden tatsächlichen Untersuchungs- und Behandlungskosten für die radiochirurgische Behandlung mit der Gamma-Unit im Wiener Allgemeinen Krankenhaus kundgemacht.

Die Verordnung LGBl. für Wien Nr. 46/1993 betrifft die Einbeziehung von Arbeitnehmern des Krankenpflege- und Hebammendienstes in den Geltungsbereich des Nachtschwerarbeitsgesetzes.



Mit Verordnung der Wiener Landesregierung, LGBl. für Wien Nr. 55/1993, wurden die Ambulatoriumsbeiträge für die Wiener städtischen Krankenanstalten festgesetzt.

Die Kundmachung der Wiener Landesregierung, LGBl. für Wien Nr. 61/1993, betrifft die Festsetzung der Pflegegebühren und die Feststellung der als kostendeckend ermittelten Pflegegebühren für die Wiener öffentlichen Krankenanstalten.

Die Verordnung der Wiener Landesregierung, LGBl. für Wien Nr. 62/1993, enthält die Festsetzung der von ausländischen Staatsangehörigen für die Wiener öffentlichen Krankenanstalten zu entrichtenden tatsächlichen Untersuchungs- und Behandlungskosten.

Die Kundmachung der Wiener Landesregierung betreffend die Valorisierung und die Festsetzung des Kostenbeitrages gemäß § 46a Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 ist im LGBl. für Wien Nr. 63/1993 enthalten.

Mit Verordnung des Magistrats der Stadt Wien (Amtsblatt der Stadt Wien vom 11. März 1993, Heft Nr. 10) wurde eine Erhöhung des Höchststundensatzes für die Rattenbekämpfung einschließlich Nachschau auf 182 S ab 1. März 1993 festgelegt.

Im Bereich des Bundes gab es 1993 folgende legislative Maßnahmen:

Mit Verordnung BGBl. Nr. 34/1993 wurde die österreichische Arzneitaxe 1962 geändert.

Mit Verordnung des Bundesministers für Wissenschaft und Forschung, BGBl. Nr. 87/1993, wurde die Studienordnung für die Studienrichtung Pharmazie geändert.

Das Apothekengesetz wurde mit BGBl. Nr. 96/1993 geändert. Auf Grund des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum waren Änderungen der Regelungen zur Erlangung der Berechtigung zum Betrieb einer öffentlichen Apotheke und hinsichtlich der Leitung einer öffentlichen Apotheke erforderlich.

Mit BGBl. Nr. 97/1993 wurde das Arzneiwareneinfuhrgesetz geändert.

Das Bundesgesetz über natürliche Heilvorkommen und Kurorte wurde mit BGBl. Nr. 98/1993 geändert. Auch diese Gesetzesänderung steht im Zusammenhang mit dem Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum und betrifft die Einfuhr von Produkten, die unter das Bundesgesetz über natürliche Heilvorkommen und Kurorte fallen.

Mit Verordnung BGBl. Nr. 135/1993 wurde die Verordnung aus 1969 zur Durchführung des Bundesgesetzes über öffentliche Schutzimpfungen gegen übertragbare Kinderlähmung aufgehoben.

Mit BGBl. Nr. 189/1993 wurde die Verordnung über die Berufsbezeichnung „akademisch geprüfter Suchtberater“ und „akademisch geprüfte Suchtberaterin“ kundgemacht.

Die Kundmachung des Bundeskanzlers betreffend den Geltungsbereich des Übereinkommens zum Schutz der Ozonschicht wurde mit BGBl. Nr. 204/1993 verlautbart.

Das BGBl. Nr. 205/1993 enthält die Kundmachung des Bundeskanzlers betreffend den Geltungsbereich des Montrealer Protokolls über Stoffe, die zu einem Abbau der Ozonschicht führen.

Die Änderung des Montrealer Protokolls über Stoffe, die zu einem Abbau der Ozonschicht führen – samt Anlagen – wurde mit BGBl. Nr. 206/1993 verlautbart.

Die Verordnung BGBl. Nr. 210/1993 enthält das Verbot von halogenierten Biphenylen, Terphenylen, Naphthalinen und Diphenylmethanen.

Die Verordnung über Suchtgiftberatung wurde mit Verordnung BGBl. Nr. 211/1993 geändert.

Das Kompetenzabbaugesetz, BGBl. Nr. 257/1993, enthält Änderungen des Plasmapheresegesetzes, des Dentistengesetzes sowie des MTD-Gesetzes. Für die Bewilligung des verantwortlichen Arztes für die Vornahme von Plasmapheresen ist nunmehr an Stelle des Bundesministeriums für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz der Landeshauptmann zuständig. Die weiteren Änderungen der angeführten Gesetze beinhalten den Ausschluß der Berufungsmöglichkeit gegen Bescheide des Landeshauptmannes.

Die Verordnung über die Ausbildung zum Facharzt für nichtklinische Medizin wird mit Verordnung BGBl. Nr. 258/1993 geändert.

Die Verordnung BGBl. Nr. 296/1993 enthält Regelungen über Angaben in Kennzeichnung, Fach- und Gebrauchsinformation für Dextropropoxyphen.

Mit BGBl. Nr. 344/1993 wurde das Tuberkulosegesetz geändert und das Bundesgesetz über Schutzimpfungen gegen Tuberkulose aufgehoben.

Das AIDS-Gesetz und das Geschlechtskrankheitengesetz wurden mit BGBl. Nr. 345/1993 geändert.

Mit BGBl. Nr. 384/1993 wurde die Verordnung über zeitlich befristete Ausnahmen bei Anforderungen an Trinkwasser kundgemacht.

Eine weitere Änderung der Österreichischen Arzneitaxen 1962 wurde mit Verordnung BGBl. Nr. 399/1993 verlautbart.

Die Verordnung BGBl. Nr. 469/1993 enthält Bestimmungen über Arzneimittel, die nicht in Verkehr gebracht werden dürfen.

Mit BGBl. Nr. 584/1993 wurde die Kundmachung betreffend den Geltungsbereich des Übereinkommens über das Verbot der Entwicklung, Herstellung und Lagerung bakteriologischer (biologischer) Waffen und von Toxinwaffen sowie die Vernichtung solcher Waffen verlautbart.

Die Verordnung über die gesundheitliche Überwachung von Personen, die mit ihrem Körper gewerbsmäßig Unzucht treiben, wurde mit der Verordnung BGBl. Nr. 591/1993 geändert.



Die Chemikalienverordnung wurde mit Verordnung BGBl. Nr. 620/1993 geändert.

Das Verbot der Verwendung von Stoffen bei Vorratsschutz- und Schädlingsbekämpfungsmitteln wurde mit BGBl. Nr. 652/1993 kundgemacht.

Auf Grund der entsprechenden Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste wurde die MTD-Ausbildungsverordnung mit BGBl. Nr. 678/1993 erlassen. Diese Verordnung enthält Bestimmungen über die Ausbildung in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten sowie über die Prüfungen.

Die Wiederverlautbarung des AIDS-Gesetzes wurde mit BGBl. Nr. 728/1993 kundgemacht.

Das Universitäts-Organisationsgesetz wurde mit BGBl. Nr. 804/1993 geändert. Das UOG 1993 (Bundesgesetz über die Organisation der Universitäten) wurde mit BGBl. Nr. 805/1993 verlaubar.

Die Kundmachung betreffend den Geltungsbereich des Protokolls, mit dem die einzige Suchtgiftkonvention 1961 abgeändert wird, ist im BGBl. Nr. 841/1993 enthalten.

Die Kundmachung betreffend den Geltungsbereich des Wiener Übereinkommens zum Schutz der Ozonschicht wurde mit BGBl. Nr. 844/1993 verlaubar.

Die Cadmiumverordnung (Verordnung über Verbote und Beschränkungen von Cadmium und seinen Verbindungen sowie von Bleiweiß) ist im BGBl. Nr. 855/1993 enthalten.

Eine neue Verordnung, mit der die Österreichische Arzneitaxe 1962 geändert wird, wurde mit BGBl. Nr. 856/1993 verlaubar.

Die Verordnung über die Suchtgiftberatung wurde mit BGBl. Nr. 857/1993 geändert.

Die dritte Emissionsverordnung für kommunales Abwasser (Verordnung über die Begrenzung von Abwasseremissionen aus Abwasserreinigungsanlagen von Einzelobjekten in Extremlage) wurde mit BGBl. Nr. 869/1993 verlaubar.

Die Abwasseremissionsverordnung für den medizinischen Bereich (BGBl. Nr. 870/1993) enthält Bestimmungen über die Begrenzung von Abwasseremissionen aus Krankenanstalten, Pflegeanstalten, Kuranstalten und Heilbädern.

Die Verordnung über die Bezeichnung von sehr giftigen, giftigen und minder giftigen Stoffen in einer Giftliste (Giftliste-Verordnung) wurde mit BGBl. Nr. 918/1993 verlaubar.

Der Verfassungsgerichtshof hat mit Erkenntnis vom 30. Juni 1993, Zl. V 26, 27, 28, 29, 30 und 31/93-11, Bestimmungen der Beitragsordnung für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien als gesetzwidrig aufgehoben. Die entsprechende Kundmachung der Wiener Landesregierung gemäß Art. 139 Abs. 5 B-VG ist im LGBl. für Wien Nr. 53/1993 enthalten. Die Aufhebung der Bestimmungen der Beitragsordnung war erforderlich, da die Beitragsordnung innerhalb der Gruppe der in freier Praxis niedergelassenen Ärzte eine solche Differenzierung trifft, daß jene Ärzte, die in einem Vertragsverhältnis zu Sozialversicherungsträgern stehen, ihren Fondsbeitrag in der Höhe eines bestimmten Hundertsatzes von ihrem jeweiligen Bruttohonorar zu entrichten haben, wo hingegen jene Ärzte, die kein Vertragsverhältnis zu einem Sozialversicherungsträger aufweisen, lediglich mit einem – im Vergleich zur prozentuellen Verpflichtung der Kassenärzte – einkommensunabhängigen, meist wesentlich geringeren Fixbetrag belastet sind.

Mit Erkenntnis G 23/93-8 hat der Verfassungsgerichtshof den ersten und zweiten Satz des § 13 Abs. 3 Ärztegesetz 1984 als verfassungswidrig aufgehoben. Dies betrifft die Bedarfsprüfung für die Ausübung der Facharztstätigkeit auf mehr als einem Sonderfach. Anlässlich der mündlichen Verhandlung am 30. September 1993 war der Landeshauptmann von Wien durch einen Juristen der Abteilung vertreten.

Weiters hat der Verfassungsgerichtshof festgestellt, daß § 25 Abs. 1 und 2 Ärztegesetz 1984 verfassungswidrig war. Die entsprechende Kundmachung des Bundeskanzlers ist im BGBl. Nr. 939/1993 enthalten.

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 ein Jurist der Abteilung, der auch an den Besprechungen im Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz bezüglich der Formulierungen der Österreichischen Patientencharta teilnahm.

158 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 Gentechnikgesetzes, eines neuen Hebammengesetzes und der Novellierung des Ärztegesetzes 1984.

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, jährlich Überprüfungen vor. 1993 wurden daher 243 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. 1993 wurden 168 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 1993 17 Verhandlungen durchgeführt.

Insgesamt wurden 512 Augenscheinsverhandlungen durchgeführt, wobei 374 auf Krankenanstalten- und Arbeitnehmerschutzangelegenheiten, 93 auf Strahlenschutzangelegenheiten und 10 auf Apothekenangelegenheiten entfielen.

1993 waren in Sanitätsrechtsangelegenheiten 4.441 Geschäftsstücke zu bearbeiten. Dies bedeutet gegenüber 1992 mit 3.114 Geschäftsstücken eine wesentliche Steigerung. Darunter bezogen sich 627 auf Krankenanstalten-, 91 auf Arbeitnehmerschutz-, 384 auf Strahlenschutz-, 219 auf Apotheken-, 12 auf Dentisten-, 70 auf Ärzte- und 67 auf Hebammenangelegenheiten, 6 auf Beerdigungsangelegenheiten sowie 289 auf Angelegenheiten von Krankenpflegepersonen. Ein Verfahren wurde nach dem Fortpflanzungsmedizinengesetz durchgeführt. In 82 Fällen war über Verdienstentgangsansprüche nach dem Epidemiegesetz 1950 abzusprechen. Die Bestellung von Mitgliedern der Aufnahme- und Prüfungskommission an Krankenpflegesschulen hatte in 168 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 210 Besprechungen und Verhandlungen anderer Dienststellen waren Vertreter zu entsenden.

Auf Grund der mit einer Änderung des Krankenpflegegesetzes (BGBl. Nr. 872/1992) normierten Kompetenzverschiebung vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz auf den Landeshauptmann ist seit 1. Jänner 1993 die Abteilung für die Durchführung der zahlreichen und aufwendigen Verfahren für Nostrifikationen und Fortbildung bei Ausbildung im Ausland für Krankenpflegepersonen zuständig. 1993 waren 1.307 Nostrifikationsverfahren nach § 52b Krankenpflegegesetz, 404 Verfahren nach § 52a Krankenpflegegesetz für die Bewilligung der Fortbildung bei Ausbildung im Ausland von Krankenpflegepersonen und 49 Verfahren nach § 9 MTD-Gesetz für die Bewilligung der Fortbildung bei Ausbildung im Ausland in einem gehobenen medizinisch-technischen Dienst durchzuführen.

Aus dem Bereich der Sozialversicherung ist vorerst über die 1993 ergangenen legislativen Maßnahmen zu berichten, wobei die 51. Novelle zum ASVG und die mit ihr im Zusammenhang stehenden sonstigen Änderungen an die Spitze gestellt werden.

Die 51. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz wurde im Sozialrechts-Änderungsgesetz 1993 unter BGBl. Nr. 335/1993 verlautbart. Gegenstand dieser Novelle war die in der Erklärung der Bundesregierung vom Dezember 1990 angekündigte Pensionsreform. Hauptanlaß dafür war im wesentlichen einerseits der kontinuierliche Rückgang des tatsächlichen (im Gegensatz zum gesetzlichen) Pensionsanfallsalters – es lag im Jahre 1993 für Männer und Frauen bei etwa dem 58. Lebensjahr –, andererseits die steigende Lebenserwartung unserer Bevölkerung.

Durch die Pensionsreform sollte sichergestellt werden, daß die Pensionsversicherung auch in Zukunft ihre Funktion als Sicherung des Lebensstandards im Alter, bei geminderter Arbeitsfähigkeit oder bei Tod erfüllen kann. Um dieses Ziel zu erreichen, wurde eine Neugestaltung der Aufwertung und Anpassung vorgenommen. Sowohl bei der Aufwertung der Beitragsgrundlagen, die zur Bildung der Bemessungsgrundlage für die Pension herangezogen werden, als auch bei der jährlichen Erhöhung der Pensionen wurde die sogenannte „Nettoanpassung“ eingeführt. Damit soll einerseits sichergestellt werden, daß sich die Pensionen im Gleichklang mit dem Einkommen der im Berufsleben stehenden entwickeln, andererseits sollen die Sozialabgaben der Aktiven berücksichtigt werden. Beitragserhöhungen bei den Aktiven bewirken damit nicht allein eine Einkommensminderung dieser Personen, sondern auch der Pensionisten. Weiters wurden Anreize geschaffen, freiwillig länger im Erwerbsleben zu bleiben. Bei Erreichen der Altersgrenze für die vorzeitige Alterspension wegen langer Versicherungsdauer kann neben einer Erwerbstätigkeit nach freier Wahl eine Teilpension (Gleitpension) in der Höhe von 70 Prozent oder 50 Prozent der ansonsten gebührenden Vollpension unter entsprechender Reduzierung der wöchentlichen Arbeitszeit in Anspruch genommen werden. Hinsichtlich der Versorgung von Hinterbliebenen wurden zwar keine neuen Ruhensbestimmungen eingeführt, aber ab dem 1. Jänner 1995 wird es zu einer neuen Berechnung der Witwen(Witwer)pensionen kommen, die unter Berücksichtigung des Gesamteinkommens der beiden Ehepartner vor dem Tod des einen eine Reduzierung der Hinterbliebenenpension bis auf 40 Prozent bedeuten kann.

Als wesentliche Verbesserung wäre die Vereinheitlichung der Pensionsbemessungsgrundlage hervorzuheben, wobei die besten fünfzehn Jahre herangezogen werden. Weiters wurde auch eine Änderung im System des Steigerungsbetrages derart vorgenommen, daß nach 40 Versicherungsjahren der Prozentsatz von 80 Prozent der Bemessungsgrundlage bei der normalen Alterspension erreicht wird. Eine neue Frühpension wurde in Form der vorzeitigen Alterspension nach Vollendung des 55. Lebensjahres eingeführt, die den bisherigen Berufsschutz der Invaliditäts(Berufsunfähigkeits)pension übernahm. Auch wenn kein Unterhaltsanspruch bestand, aber tatsächlich regelmäßig Unterhalt an den Geschiedenen geleistet wurde und die Ehe mindestens zehn Jahre gedauert hat, besteht nunmehr Anspruch auf eine Witwen(Witwer)pension für Geschiedene. Die Zeiten einer Kindererziehung im Inland werden bis zum Höchstaus-



maß von 48 Kalendermonaten ab der Geburt des Kindes mit einer fixen Bemessungsgrundlage von 5.800 S (1993) als Ersatzzeit angerechnet. Liegt die Geburt eines weiteren Kindes vor dem Ablauf dieser 48-Kalendermonate-Frist, so erstreckt sich diese nur bis zu dieser neuerlichen Geburt. Darüber hinaus enthielt die Novelle wichtige Finanzierungsbestimmungen und eine Reihe von Maßnahmen, mit denen Anregungen verschiedener Interessensvertretungen entsprochen wurde.

Im Zusammenhang mit der 51. ASVG-Novelle ergingen die 19. Novelle zum Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 336/1993, die 18. Novelle zum Bauern-Sozialversicherungsgesetz und die 7. Novelle zum Betriebshilfegesetz, BGBl. Nr. 337/1993, sowie die 8. Novelle zum Freiberuflichen Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 338/1993. Diese Gesetze übernahmen im wesentlichen die Neuerungen des ASVG.

Von den im Jahre 1993 auf dem Gebiet der Sozialversicherung ergangenen weiteren Rechtsvorschriften sind in chronologischer Reihenfolge folgende erwähnenswert:

Durch das 2. Sozialrechts-Änderungsgesetz 1992, BGBl. Nr. 17/1993, wurden die Ausgleichsrichtsätze in den Sozialversicherungsgesetzen für das Jahr 1993 neu festgesetzt. Das Bundesgesetz, mit dem das Arbeitsmarktförderungsgesetz und das Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977 geändert werden, BGBl. Nr. 18/1993, brachte arbeitsmarktpolitische Maßnahmen für Klein- und Mittelunternehmen sowie für Unternehmen in Problemregionen. Weiters wurde im Arbeitslosenversicherungsgesetz vorgesehen, daß die Notstandshilfe jeweils für einen bestimmten, jedoch 52 Wochen nicht übersteigenden Zeitraum gewährt wird. Durch das Bundespflegegeldgesetz, BGBl. Nr. 110/1993, wurde das Bundespflegegeld eingeführt. Das Pflegegeld hat den Zweck, in Form eines Beitrages pflegebedingte Mehraufwendungen pauschaliert abzugelten, um pflegebedürftigen Personen soweit wie möglich die notwendige Betreuung und Hilfe zu sichern, sowie die Möglichkeit zu verbessern, ein selbstbestimmtes, bedürfnisorientiertes Leben zu führen. Die Gewährung des Pflegegeldes ist keine ausschließliche Sozialversicherungsangelegenheit. Anspruch auf Bundespflegegeld haben Personen, deren gewöhnlicher Aufenthalt im Inland liegt und die bereits vor Inkrafttreten des Bundespflegegeldgesetzes auf Grund bundesgesetzlicher Vorschriften Anspruch auf pflegebezogene Geldleistungen hatten. Diese Leistungen wurden durch das Pflegegeld abgelöst. Das Pflegegeld ist somit im Regelfall eine Annexleistung zu einer Pension oder Rente. Lediglich in einigen Ausnahmefällen wird das Pflegegeld auch ohne Grundleistung gewährt. Für jene pflegebedürftigen Personen, die keinen Anspruch nach dem Bundespflegegeldgesetz haben, haben die Länder durch entsprechende gesetzliche Regelungen Vorsorge getroffen. Die Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales über die Beurteilung des Pflegebedarfes nach dem Bundespflegegeldgesetz (Einstufungsverordnung zum Bundespflegegeldgesetz) wurde im BGBl. Nr. 314/1993 kundgemacht. Mit Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales, BGBl. Nr. 442/1993, wurden weitere Personengruppen in dem anspruchsberechtigten Personenkreis des Bundespflegegeldgesetzes einbezogen. Eine geringfügige Änderung des Bundespflegegeldgesetzes erfolgte durch BGBl. Nr. 457/1993. Schließlich wurde die Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern gemäß Artikel 15a B-VG über gemeinsame Maßnahme des Bundes und der Länder für pflegebedürftige Personen samt Anlagen im BGBl. Nr. 866/1993 kundgemacht.

Das Bundesgesetz, mit dem das Arbeitsmarktförderungsgesetz und das Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977 geändert werden, BGBl. Nr. 461/1993, enthält insbesondere ein Sonderprogramm der Bundesregierung zur Stabilisierung der Wirtschafts- und Beschäftigungsentwicklung. Mit der Änderung der Notstandshilfeverordnung, BGBl. Nr. 533/93, wurden die Freigrenzen für das anrechenbare Einkommen der Angehörigen erhöht. Die Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales über den Arbeitslosenversicherungsbeitrag, BGBl. Nr. 792/93, brachte mit Wirksamkeit ab Jänner 1994 eine Erhöhung des Arbeitslosenversicherungsbeitrages auf 6 Prozent. Das Bundesgesetz, mit dem das Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977 und das Insolvenz-Entgeltsicherungsgesetz geändert werden, BGBl. Nr. 817/1993, beinhaltet insbesondere eine Änderung der Lohnklassentabelle und die Änderung der Anpassung des Karenzurlaubsgeldes. Mit Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales, BGBl. Nr. 823/1993, wurde der Anpassungsfaktor, die Anpassungsfaktormesszahl und die Anpassungsrichtwertmesszahl für das Jahr 1994 festgesetzt. Die Feststellung der Höhe des Pflegegeldes für das Kalenderjahr 1994 erfolgte durch Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales, BGBl. Nr. 883/1993. Schließlich finden sich Aufwertungen und Anpassungen durch Änderung von Faktoren und fester Beträge der Sozialversicherungsgesetze in den Verordnungen des Bundesministers für Arbeit und Soziales, BGBl. Nr. 887/1993, BGBl. Nr. 888/1993 und BGBl. Nr. 889/1993.

Auf dem Gebiet des zwischenstaatlichen Sozialversicherungsrechtes wurde das zweite Zusatzabkommen zum Abkommen zwischen der Republik Österreich und dem Vereinigten Königreich von Großbritannien und Nordirland über Soziale Sicherheit im BGBl. Nr. 50/1993 kundgemacht. Die zweite Zusatzvereinbarung zur Vereinbarung zur Durchführung des Abkommens über Soziale Sicherheit zwischen der Republik Österreich und dem Vereinigten Königreich von Großbritannien und Nordirland findet sich im BGBl. Nr. 477/1993. Die Regelung der Beziehungen im Bereich der Sozialen Sicherheit im Verhältnis zur Provinz Quebec ist im BGBl. 551/1993 enthalten. Das Abkommen zwischen der Republik Österreich und der Republik Slowenien über Soziale Sicherheit samt Schlußprotokoll wurde im BGBl. Nr. 589/1993 und die Vereinbarung zur Durchführung des Abkommens zwischen der Republik Österreich und der Republik Slowenien über Soziale Sicherheit wurde im BGBl. Nr. 590/1993 kundgemacht.

Im besonderen ist aber auf das Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Abkommen) samt Beilagen, BGBl. Nr. 909/1993, hinzuweisen. Dieses Abkommen ist auf dem Gebiet der Sozialversicherung von großer



Bedeutung. Die Vertragspartner verpflichteten sich unter anderem auch zur Zusammenarbeit auf dem Gebiet des Sozialrechtes. Gemäß Art. 119 des EWR-Abkommens sind die Anhänge und die für die Zwecke dieses Abkommens angepaßten Rechtsakte, auf die darin Bezug genommen wird, sowie die Protokolle Bestandteil dieses Abkommens. Im Anhang VI ist die Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates angeführt, die eine Gleichbehandlung von Bürgern der Vertragsstaaten mit den eigenen Bürgern vorsieht.

Auf dem Gebiet des Arbeitsrechtes ist auf die folgenden Regelungen hinzuweisen:

Das Bundesgesetz, mit dem das Ausländerbeschäftigungsgesetz geändert wird, BGBl. Nr. 19/1993, brachte Änderungen in der Meldepflicht des Arbeitgebers und für den Fall des Inkrafttretens des EWR-Abkommens geänderte Modalitäten hinsichtlich der Festsetzung der Bundeshöchstzahl der unselbständig Beschäftigten und arbeitslosen Ausländer. Das Bundesgesetz, mit dem das Landarbeitsgesetz 1984 geändert wird, BGBl. Nr. 500/1993, brachte eine Anpassung an jene Änderungen, die im Arbeitsrecht der übrigen Dienstnehmer bereits beschlossen worden sind, insbesondere hinsichtlich Teilzeitarbeit und Karenzurlaub. Mit dem Bundesgesetz, mit dem das Ausländerbeschäftigungsgesetz geändert wird, BGBl. Nr. 501/1993, wurde eine Anpassung an das EWR-Abkommen und eine Änderung bei der Bemessung der Bundeshöchstzahl vorgenommen. Die Beschäftigungssicherungsnovelle 1993, BGBl. Nr. 502/1993, brachte vor allem Maßnahmen zugunsten älterer Arbeitnehmer (über dem 50. Lebensjahr). Schließlich ist darauf hinzuweisen, daß auf Grund des Ausländerbeschäftigungsgesetzes Verordnungen über die Anzahl der Bewilligungen nach diesem Gesetz, über die Bundeshöchstzahl und die Landeshöchstzahlen ergingen.

Im Jahre 1993 betrug der Neuzugang in der Sozialversicherung insgesamt 1.388 Geschäftsstücke. Auf Verfahren nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz entfielen dabei 561 Geschäftsstücke. In diesen Angelegenheiten mußten 205 Büroverhandlungen abgehalten werden. Die Berufungsverfahren nach dem Behinderteneinstellungsgesetz umfaßten 100 Fälle. In Beschwerdefällen vor dem Verwaltungsgerichtshof mußten 12 Gegenschriften erstattet werden. In 237 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 Obereinigungskommission. 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 vorher die MA 14 an der Expertenkonferenz der Leiter der Sozialversicherungsabteilungen der Ämter der Landesregierungen teilgenommen, die im Jahre 1993 in Klagenfurt abgehalten wurde. Schwerpunkt der Beratungen waren die Probleme, die sich aus der illegalen Beschäftigung von Ausländern ergeben. Die 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.

## Betreuung zu Hause

Die Abteilung hat die Aufgabe, durch die Zuteilung und Finanzierung der sozialen Dienste sowie die Aufnahme und Leistung der Kostenersätze in städtischen und privaten Pflegeheimen 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 folgenden Referaten wahrgenommen: Soziale Dienste/Soziale Stützpunkte, Mobile Hauskrankenpflege, Geriatriische Tageszentren, Aufnahme in und Verrechnung für private Heime, Sozialarbeit an Krankenanstalten und Pflegeheimen, Sozialnotruf.

Die gemeinsame Zielsetzung und Aufgabe der verschiedensten Einrichtungen der Sozial- und Pflegedienste ist es, Patienten durch diverse Dienstleistungen solange als möglich ein Leben in der eigenen Wohnung zu ermöglichen. 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 den sich mit der stationären Pflege befassenden Referaten 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. Pflege- und Sozialdienste werden entweder durch die Stadt Wien selbst erbracht oder von privaten Wohlfahrtsorganisationen im Auftrag der Stadt Wien gegen Kostenersatz geleistet. Der Abteilung obliegt die Führung und Kontrolle der privaten Wohlfahrtsorganisationen. Die privaten Wohlfahrtsorganisationen, die in Wien Pflege- und Sozialdienste anbieten, haben gemeinsam mit der Stadt Wien einen Dachverband der „Wiener Pflege- und Sozialdienste“ gegründet. Der Dachverband hat im Auftrag der Stadt Wien die Aufgabe, die von seinen Mitgliedern geleisteten Pflege- und/oder Sozialdienste zum Wohle der Patienten nach den Prinzipien der Zweckmäßigkeit und Sparsamkeit zu koordinieren, deren Qualität zu sichern und den Ausbau der Pflege- und Sozialdienste in Wien zu fördern.

Die Entwicklung der Leistungen der Abteilung 1993 ist durch einen quantitativen und qualitativen Ausbau gekennzeichnet. Gegenüber 1992 hat die Zahl der erbrachten Leistungsstunden für Patienten zu Hause um durchschnittlich 7 Prozent zugenommen, was in Verbindung mit der Altersstruktur und den spezifischen Randbedingungen der Lebenssituation in Wien zu sehen ist. Die organisatorischen Veränderungen der „Versorgungsstruktur“ wurden eingeleitet. Die Vorgaben dazu enthält der vom Wiener Gemeinderat am 29. April 1993 beschlossene Bericht „Hilfe im hohen Alter“. Ein Operationskalender der Umsetzung der Inhalte des Berichts „Hilfe im hohen Alter“ und der geplanten Maßnahmen wurde erstellt und konkrete Schritte der Einplanung neuer Infrastrukturen vorgenommen.

Die Finanzierung aller Maßnahmen der Abteilung erfolgt in erster Linie über das Steueraufkommen, in zweiter Linie über gesetzlich vorgesehene Kostenbeiträge der Bezieher der Pflege- und Sozialdienste. Im Bereich der medizinischen Hauskrankenpflege erfolgt auf Grund gesetzlicher Verpflichtungen eine Mitfinanzierung durch die Krankenkassen.

In Verbindung mit der bundesweiten Schaffung eines abgestuften Pflegegeldes wurden die Kostenbeiträge der Leistungsbezieher neu geregelt.

Die mit 1. Juli 1993 wirksam gewordenen Pflegegeldgesetze, sehen ein Pflegegeld in sieben Leistungsstufen je nach Ausmaß der Pflegebedürftigkeit vor. Nach dem neuen Beitragssystem wird der Kostenbeitrag getrennt nach dem Pflegegeld und sozial gestaffelt nach dem Einkommen berechnet. Die neuen Berechnungsgrundlagen hatten auch eine Umstellung und Neuorganisation der EDV-gestützten Datenerfassung zur Folge.

Die Abteilung ist u.a. auch mit der Errichtung und Führung von Gesundheits- und Sozialbezirkszentren befaßt. Grundlage für diese Vorgabe ist der schon zitierte Grundsatzbeschluss des Wiener Gemeinderates vom 29. April 1993.

Die weitere Entwicklung zielt auf die Errichtung und Führung von 20 Gesundheits- und Sozialzentren, 30 Geriatrischen Tageszentren und 30 betreuten Wohnheimen ab. Die ambulanten und teilstationären Einrichtungen sollen in die informellen sozialen Strukturen der Wohnumgebung eingebunden und in einen sinnvollen Zusammenhang mit der stadtteilbezogenen Infrastruktur gestellt werden.

Die Einrichtungen sind so vorzunehmen, daß Selbsthilfepotentiale nicht ersetzt, sondern gefördert werden. Diese Einrichtungen, die vordringlich der Prophylaxe, Beratung und Koordination dienen, sollen möglichst integrativ in Stadtteile und Grätzle eingebunden werden. Dabei sind die Kommunikation und Kooperation mit anderen Institutionen zu fördern und intensivieren.

Der Sozialnotruf erfüllt verschiedenartige Aufgaben. Er informiert über Hilfseinrichtungen und Hilfsmöglichkeiten der öffentlichen und privaten Wohlfahrt. Dazu ist eine möglichst genaue telefonische Abklärung der Situation der Anfragenden erforderlich. Auf Grund der großen Zahl verschiedener Hilfseinrichtungen ist es für Laien oft sehr schwierig, die passende Hilfe zu finden. Der Sozialnotruf bietet telefonische Erstberatung in Problemsituationen und informiert über die Durchsetzbarkeit von Ansprüchen. Außerdem veranlaßt er Hilfsmaßnahmen wie den Einsatz Sozialer Dienste und pflegerischer Notversorgungen. Weitere mögliche Hilfen sind: Soforteinweisungen in Pflegeheime, sozialarbeiterische Beratung und Akutinterventionen sowie telefonische Krisenintervention für Menschen in akuten Lebenskrisen. Für die Bearbeitung von 15.582 Fällen waren im Jahr 1993 21.701 Telefonate erforderlich. Die Zahl der Veranlassungen bzw. Sofortmaßnahmen betrug 2.038, die Zahl der Intensivfälle 3.587. Während der Abend- und Wochenenddienste waren 811 Einsätze zur pflegerischen Notversorgung erforderlich. Diese Zahlen bestätigen die schon während der letzten Jahre zu beobachtende Tendenz. Der einzelne Fall erfordert zunehmend höhere Arbeitsintensität. Während die Zahl der Fälle geringfügig sank, stieg die Zahl der Veranlassungen um 20 Prozent. Die Zahl der Intensivfälle hat sich fast verdoppelt (92 %). Es zeigt sich, daß der Sozialnotruf eine wichtige Aufgabe als Ergänzung zu Notdiensten wie Rettung, Ärztenotdienst und dem Sozialpsychiatrischen Notdienst wahrnimmt. Der inhaltliche Schwerpunkt lag auch 1993 in der Information über bzw. in der Vermittlung von Sozialen Diensten (51,5 %). Dem Sozialnotruf obliegen die Einsatzleitung für den Pflegebereitschaftsdienst (Montag – Freitag 15.30 bis 20.00 Uhr), für den Wochenendnotdienst durch freiwillige Mitarbeiter/innen des Roten Kreuzes und Koordinationsaufgaben für den Nachmittags-, Abend- und Wochenendeinsatz des Hauskrankenpflegefachdienstes (Mobile Schwestern). An Wochenenden ist er die 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 (738). Während der allgemeinen Dienstzeit des Magistrats (Montag bis Freitag 7.30 bis 15.30 Uhr) beraten drei diplomierte Sozialarbeiter/innen die Anrufer/innen. Eine Kanzleibedienstete steht für die Administration zur Verfügung, Abenddienste (Montag bis Freitag 15.30 bis 20.00 Uhr), sowie Samstags-, Sonntags- und Feiertagsdienste (8 bis 20 Uhr) werden von jeweils zwei Mitarbeiter/innen geleistet. Beim Pflegebereitschaftsdienst waren 276 Einsätze zu bewältigen. Dafür stehen jeweils zwei diplomierte Krankenschwestern von Montag bis Freitag jeweils von 15.30 bis 20 Uhr für pflegerische Noteinsätze in Bereitschaft.

Im Referat Kostenverrechnung der sozialen Dienste und der privaten Wohn- und Pflegeheime erfolgt die Überprüfung und rechnerische Kontrolle der Monats- 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 Lebensbeziehungen bis zur Aufnahme in ein Heim in Wien war, und die in öffentlichen Wohn- und Pflegeheimen anderer Bundesländer aufgenommen sind, 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.

1993 wurde von der Abteilung im Rahmen der Geschäftseinteilung die behördliche Aufsicht über private Wohn- und Pflegeheime gemäß § 23 des Wiener Sozialhilfegesetzes LGBL. für Wien Nr. 11/73 in der geltenden Fassung wahrgenommen.

Es wurden 9 Heime besucht, und zwar 5 Pensionistenheime des Kuratoriums Wiener Pensionistenheime, 1 Heim der Caritas der Erzdiözese Wien und 3 Heime privater Träger.

1993 wurden in 36 privaten Wohn- und Pflegeheimen für 1.485 Patienten Kostenzuschüsse geleistet. Darüber hinaus wurden im Haus der Barmherzigkeit 670 Patienten betreut. 1993 befanden sich 578 Wiener in Wohn- und Pflegeheimen in den Bundesländern. In 31 Pensionistenheimen des Kuratoriums wurden für 104 Personen in Kurzzeitpflege und für 143 Personen in Langzeitpflege Zuschüsse geleistet. Die Anträge auf Kurzzeitpflege in den B-Stationen der Heime des Kuratoriums Wiener Pensionistenheime werden im Kuratorium Wiener Pensionistenheime bearbeitet, von der Abteilung registriert und überprüft. Insgesamt erhielten mit Stichtag 31. Dezember 1993 2.980 hilfsbedürftige Personen von der Abteilung Kostenzuschüsse. In 785 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, Graue Panther, Kleine Soziale Netze, Wiener Hauskrankenpflege) 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. Im Jahr 1993 wurden 549 Einzelabrechnungen der privaten Wohlfahrtsorganisationen, die soziale Dienste durchführen, kontrolliert. Es wurden 128.590 Kostenbeitragsvorschreibungen getätigt. Darüber hinaus erfolgten 4.969 Mahnungen. 902 offene Kostenbeiträge der sozialen Dienste wurden zur Verlassenschaft angemeldet.

Im Referat Aufnahme in städtische Pflege- bzw. Wohnheimaufnahme werden die Anträge auf Aufnahme von pflegebedürftigen, vorwiegend älteren Personen in städtische Heime bearbeitet, Pflegebedürftige, die sich in ihrer Wohnung befinden, begutachtet, Wartelisten erstellt, und die Aufnahme jener Pflegebedürftigen, die sich zu Hause befinden, in ein Pflegeheim der Stadt Wien organisiert.

Auch 1993 war die telefonische und persönliche Beratung der Angehörigen eine der Hauptaufgaben des Referates. Bedingt 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 und der telefonischen Anfragen geführt. Durch die ausführliche Beratung wurde die rein vorsorgliche Antragstellung verhindert.

Voraussetzungen für die Aufnahme in ein Pflegeheim sind, daß der Patient pflegebedürftig ist (Vorlage eines ärztlichen Attestes) und ambulante Dienste nicht ausreichend sind, Einverständnis für eine Aufnahme und eine Meldung in Wien vorliegen bzw. sich der Patient tatsächlich während der letzten sechs Monate in Wien aufgehalten hat und österreichischer oder ein dem österreichischen Staatsbürger Gleichgestellter ist. 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, wo sie bearbeitet und EDV-mäßig erfaßt werden. Erst nach erfolgter Pflegeheimaufnahme werden die Pflegeheimanträge an die zentrale Pflegegebührenverrechnungsstelle geschickt.

Jene pflegebedürftigen Personen, die sich in ihrer Wohnung, bei Angehörigen oder in privaten Einrichtungen befinden, werden von einer der beiden Diplomkrankenschwestern des Referates besucht. Bei diesem Hausbesuch wird



der Bedarf an Pflege sowie das soziale Umfeld des Pflegebedürftigen erhoben, abgeklärt, ob ambulante Dienste eingesetzt werden können und die Notwendigkeit und Dringlichkeit der Pflegeheimaufnahme festgestellt. Da es leider nicht ausreichend freie Pflegeheimplätze gibt und auch versucht wird, den Wünschen nach Aufnahme in ein bestimmtes Pflegeheim zu entsprechen, werden Warte- bzw. Reihungslisten erstellt. Weniger dringend eingestufte oder nur vorsorglich gestellte Pflegeheimanträge werden gesondert gereiht und in Zusammenarbeit mit den Sozialen Stützpunkten periodisch überprüft.

Die Vergabe der freien Pflegeheimplätze in den Pflegeheimen der Stadt Wien ist kontingentiert, Kontingentinhaber sind die Spitäler für ihre pflegebedürftigen Patienten und das Pflegeheimreferat der Abteilung 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 sind Aufgabe der Generaldirektion des Wiener Krankenanstaltenverbundes, Abteilung Medizin, Pflegebettenvermittlung. Jeder Kontingentinhaber führt eine Warteliste der dringendst Pflegebedürftigen und bestimmt selbst die Reihenfolge der Aufnahme.

Nach Bekanntgabe der Anzahl der täglich zur Verfügung stehenden freien Pflegeheimplätze durch den Krankenanstaltenverbund wählt das Referat aus der Warteliste den aufzunehmenden Pflegebedürftigen aus, verständigt ihn und seine Angehörigen und organisiert den Transport.

Weiters werden vom Referat auch die Anträge auf Aufnahme in die Kurzzeitpflegestationen, die im Pflegeheim Lainz, im Pflegeheim Baumgarten und im Pflegezentrum Sophien-Spital bestehen, aufgenommen, bearbeitet und weitergeleitet. Die Kurzzeitpflegestationen wurden für jene älteren Personen geschaffen, die nur vorübergehend pflegebedürftig (z.B. nach Unfällen mit Oberschenkelbrüchen), aber geistig noch voll orientiert sind, sich derzeit in einem Krankenhaus befinden und nicht entlassen werden können, weil sie noch intensive Therapien zur Rehabilitation und Mobilisation benötigen. Der Aufenthalt ist mit drei Monaten befristet. Die Aufnahme erfolgt direkt durch Überstellung vom Krankenhaus. 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 über Antrag möglich, es wurde auch 1993 wieder von diesem Angebot erschöpfend Gebrauch gemacht. Die Anträge auf Gewährung eines Kostenzuschusses bei Aufnahme in ein privates Heim wurde bis einschließlich September im Referat gestellt und bearbeitet. Ab Oktober 1993 werden sie auf Grund einer Verwaltungsvereinfachung direkt im Referat Heimkostenverrechnung eingebracht.

Im Jahr 1993 sind insgesamt 6.604 Anträge eingelangt. Davon wurden 5.890 Anträge auf Aufnahme in ein Pflegeheim der Stadt Wien gestellt. Von den 5.890 Anträgen auf Aufnahme in ein Pflegeheim der Stadt Wien waren 2.428 Anträge von Pflegebedürftigen, die sich in ihrer Wohnung, bei Angehörigen oder in privaten Einrichtungen befanden, 3.462 Anträge von Personen, die sich in einem Krankenhaus aufhielten. Von den 3.462 „Krankenhausanträgen“ wurden 851 für die Aufnahme in die Kurzzeitpflegestationen gestellt. Von den 5.890 für ein städtisches Pflegeheim eingelangten Anträgen wurden 5.059 bewilligt. Aufgenommen wurden in den Pflegeheimen der Stadt Wien (einschließlich des Förderpflegeheimes auf der Baumgartner Höhe) insgesamt 3.373 Personen, davon wurden 2.412 Personen aus Krankenhäusern überstellt und nur 961 aus der Wohnung.

Im Referat Sozialarbeit an Krankenanstalten und Pflegeheimen sind 41 Diplomsozialarbeiter/innen beschäftigt, davon 8 mit halber Dienstverpflichtung. Arbeitsschwerpunkt war auch im Jahr 1993 die „Soziale Entlassungsvorbereitung“. In der Praxis ist für die KollegInnen die verkürzte Aufenthaltsdauer im Spital und das höhere Lebensalter der Patienten eine zunehmende Arbeitsbelastung. Auf den Schwerpunktstationen ist im Rahmen der Entlassungsvorbereitung eine intensivere Tätigkeit gegeben. Informations- und Beratungsgespräche für Patienten und Angehörige, Kontaktherstellung zu öffentlichen und privaten Einrichtungen sowie Betreuung und Versorgung mit sozialen Diensten können in Absprache mit Ärzten und Schwestern von den Sozialarbeiter/innen angeboten werden. Da der/die Sozialarbeiter/in unter permanentem Zeitdruck steht, muß er/sie imstande sein, Probleme rasch wahrzunehmen und eine Prioritätenliste für jeden Patienten erstellen, die auch mit den Angehörigen besprochen werden muß, da sie ja nach der Spitalsentlassung die ersten Ansprechpartner für den Patienten sind. Die dringend benötigte Nachbetreuung kann derzeit nur in wenigen Fällen von der MA 12 durchgeführt werden. Mit der Errichtung der Sozial- und Gesundheitszentren wird die Schnittstelle Spital/Entlassung intensiver in ein Nachbetreuungskonzept eingebunden werden können. Bedingt durch eine enorm rasche Entlassungspolitik kam es mit der kollegialen Führung im Wilhelminenspital zu der Vereinbarung, daß die Arbeit der Sozialarbeiter/innen nach der Spitalsentlassung einsetzen soll, da damit der Zeitdruck wegfällt und im häuslichen Rahmen Probleme und Bedürfnisse oft besser sichtbar gemacht werden können. Für die Angehörigen bieten die Sozialarbeiter/innen zweimal in der Woche Sprechstunden am Sozialen Stützpunkt im 16. Bezirk an.

Im Sommer 1993 begann in Zusammenarbeit mit dem Verein „Sozial Global“ ein Projekt, das alle über 75jährigen, die aus dem Wilhelminenspital entlassen wurden und die die sozialen Dienste nicht gekannt haben, erfaßte. Die Ergebnisse aus sechs Monaten Projektarbeit ergaben, daß nach wie vor die Angehörigen einen Großteil der Nachbetreuung abdecken, und Alleinstehende in hohem Maße auf öffentliche Hilfe angewiesen sind. Dieses Nachbetreuungsangebot soll in den nächsten Jahren flächendeckend für Wien greifen.



Die Neugestaltung des Kontaktbesuchsdienstes wurde begonnen und sieht eine Schulung der Besucher in Zukunft vor. 1993 waren 157 Kontaktbesucher tätig, die 31.507 Personen besuchten. Der Kontaktbesuchsdienst wird vom Bezirksvorsteher, den Sozialreferaten, den Sozialen Stützpunkten und den Sozialarbeitern unterstützt und organisiert für rund 10 Prozent der besuchten Personen diverse Hilfeleistungen.

Auch in den Pflegeheimen wird vermehrt versucht, Patienten wieder nach Hause oder in Wohngemeinschaften zu entlassen. In Lainz sollen eine Aufnahme- und eine Entlassungsstation geschaffen werden, in denen die Sozialarbeiter intensiv im Team mitarbeiten werden. 1993 wurde eine weitere Wohngemeinschaft für sieben Personen eröffnet, in der Patienten aus dem Pflegeheim Lainz einzogen. Im Mai 1994 werden vier Patienten aus dem Pflegeheim Liesing in eine Wohnung am Schöpfwerk übersiedeln. Da ein Dienstposten für die Wohnheime genehmigt wurde, kann sich ab Jänner 1994 ein Kollege dieser Aufgabe widmen. Nach wie vor bleibt neben der Arbeit mit den Patienten und Angehörigen die Freizeit- und Kommunikationsgestaltung im Pflegeheim ein Schwerpunkt. Von Jänner bis Dezember 1993 fielen in Krankenanstalten und Pflegeheimen 16.491 Fälle an. Bei 4.235 Personen war eine intensive, langdauernde Betreuung notwendig. Angehörige, Bekannte, Nachbarn und sonstige Kontaktpersonen wurden in 26.149 Fällen in die Betreuung und Beratung einbezogen. Insgesamt wurden 540 Hausbesuche und 947 Dienstwege durchgeführt.

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 Zivildienere 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, wobei 1993 24 Diplomschwester 22.771 Hausbesuche durchgeführt haben.

Die Zivildienere haben bei 3.451 Einsätzen 1.006 Patienten betreut. 1993 wurden in den sozialen Stützpunkten 12.964 Anträge auf soziale Dienste gestellt, davon 7.077 von privaten Personen, 2.898 aus Krankenanstalten, von privaten Wohlfahrtsorganisationen 1.128, durch den Kontaktbesuchsdienst 225, durch den Sozialnotruf 137, von Ärzten 413, durch den psychosozialen Dienst und die Übergangspflege 121, durch die MA 47 – Zentrale 169, den Bürgerdienst 24, die Sozialreferate 62, die mobilen Schwestern 265, vom Bezirksamtsgesundheitsamt 44 und durch sonstige 401. Weiters wurden 218 Anträge auf Aufnahme in Pflegeheime eingebracht. In 2.365 Fällen waren die Mitarbeiter bei Anträgen auf Hilflosenzuschuß und Pflegegeld behilflich. Eine Erstversorgung durch die sozialen Stützpunkte erfolgte bei 8.814 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.

Der Modellversuch im Krankenhaus Floridsdorf wurde fortgesetzt. 310 Patienten wurden besucht und beraten, 108 Neuanträge aufgenommen und 105 Wiedereinsätze mit sozialen Diensten veranlaßt. Dieser Modellversuch wurde auch im Elisabeth-Spital und im Wilhelminenspital fortgesetzt. Im Franz-Josef-Spital wurden 44 Patienten besucht, 22 Neuanträge gestellt und 22 Wiedereinsätze veranlaßt. Im Wilhelminenspital besuchten die Schwester 157 Patienten, davon waren 91 Neuanträge und 66 Wiedereinsätze.

Das Projekt „Betreuung am Tag der Entlassung der Patienten“ an den Aufnahmestationen des Wilhelminenspitals, Krankenhaus Lainz, Franz-Josef-Spitals und des Donauspitals wurde fortgesetzt. 105 Patienten wurden am Tag der Entlassung von den sozialen Stützpunkten aus betreut.

Im sozialen Stützpunkt für den 3. und 11. Bezirk sowie im sozialen Stützpunkt für den 2. und 22. Bezirk wurden die Pflegebehelfslager erweitert. Krankenpflegebetten, Lifter, Rollstühle und dgl. werden an bedürftige Klienten verborgt.

Vom Jänner bis Dezember 1993 wurde im Rahmen des Umstellungsprojektes „Essen auf Rädern“ eine telefonische Ernährungsberatung durch eine Ernährungswissenschaftlerin angeboten, die 309 Anrufern Auskunft gab.

Großen Wert wird vom Referat auf die Weiterbildung für Diplomkrankenschwestern gelegt. Unter anderem wurden folgende Veranstaltungen besucht: „Sonderausbildung zur Heranbildung von leitenden Krankenpflegepersonen“, „Soziales Lernen – mit sich und anderen besser umgehen“, „Validation“, „Enquete: Altern in Würde“, „Enquete: Die neue Heimhilfe“, „Soziale Arbeit mit verwirrten alten Menschen“, „Pflegevorsorge – Praktische Konsequenz“, „Konferenz: Altenpflege zwischen Nächstenliebe und Professionalität“, „Tagung: Klientenrechte“ und „Symposium: Ganzheitliche Pflege – die Chance auf erfolgreiche Rehabilitation“. Darüber hinaus wurden Vorträge über die Einrichtung der sozialen Stützpunkte, deren Entstehung, Aufgabenbereich, Organisation und Zusammenarbeit an der Krankenpflegeschule des Wilhelminenspitals und Sozialmedizinischen Zentrums Ost, bei der Ausbildung zur Heimhelferin u. ä. mehr gehalten. Auch ausländische Delegationen wurden über die Betreuung zu Hause informiert.



Die Geriatrischen 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 Möglichkeiten 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 Abholdienst, Hilfe bei der Körperpflege, Intensivbetreuung für desorientierte Personen erreicht. Kulturelle Angebote wie Feste, Konzerte, Geburtstagsfeiern, Ausflüge, Besuche, Film- und Diavorführungen, komplettieren das Programm. Zusätzlich zum ständigen Programm im Jahr 1993 wurden diverse Veranstaltungen (Keramikausstellung im Bezirksmuseum Mariahilf, Osterbasar, Weihnachtsbasar, Ganztags- und Halbtagsausflüge) durchgeführt. Das erwachsenenbildnerische Programm umfaßte unter anderem Besuche in den Ausstellungen „Kunst des Biedermaier“ und „Das rote Wien“ sowie Vorträge über Einsätze des Roten Kreuzes in Krisengebieten und über die Situation alter Flüchtlinge aus Bosnien in Österreich. Die Theatergruppen der Tageszentren wirkten im November 1993 auf Einladung des Sozialamtes der Stadt Linz am kulturellen Rahmenprogramm des Symposiums „Die Zukunft des Alters“ mit.

Die Mitarbeiter/innen der Tageszentren gestalteten Fortbildungen in der Abteilung und im Krankenanstaltenverbund mit. Studierende diverser Ausbildungswege (Sozialarbeit, Ergotherapie, Pflege- und Altenhilfe, Krankenpflege, Heilpädagogik usw.) absolvierten in den Tageszentren ihre Praktika.

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 bettlägerige Menschen mit Pflegebedarf, die Bewohner/innen 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 Sozialarbeiterinnen 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 1993 die Planung weiterer Tageszentren fortgesetzt. Die Mitarbeiter der Tageszentren erarbeiteten Unterlagen hinsichtlich der Ausstattung der Zentren und formulierten gemeinsam mit dem „Dachverband Wiener Pflege- und Sozialdienste“ Qualitätskriterien für diese Zentren.

Von den Besuchern der Tageszentren wurden im Jahr 1993 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.

Die Einrichtung „Mobile Krankenpflegepersonen“ der Stadt Wien gibt es seit 1975. Das Ziel ist es, Menschen bei Krankheit, Pflegebedürftigkeit, Altersgebrechen in der gewohnten Umgebung zu pflegen und zu betreuen, Krankenhausaufenthalte und Pflegeheimweisungen zu verhindern, zu verkürzen oder hinauszuschieben. Alle am Pflegeprozeß beteiligten Personen (z.B. Pflegehelfer, Heimhilfen, Angehörige) anzuleiten bzw. zu unterweisen und zu begleiten. Am Ende des Jahres 1993 arbeiteten 109 diplomierte Krankenpflegepersonen voll- und teilzeitbeschäftigt in 11 über ganz Wien verteilten Stützpunkten, davon 11 Diplomkrankenschwestern im Rang einer Stationsschwester, 1 Diplomkrankenschwester im Rang einer Oberschwester und 1 Diplomkrankenschwester im Rang einer Oberin. Die Zentrale ist täglich von Montag bis Freitag von 7.30 bis 15.30 Uhr besetzt. Hier erfolgt die An- und Abmeldung von Hausbesuchen und die genaue telefonische Abklärung der Situation des Klienten. Ferner werden Personalangelegenheiten abgewickelt, Statistiken (Monatsbericht, Jahresbericht, Verwaltungsbericht usw.) ausgearbeitet, alle Aktivitäten, die das Referat in pflegerischer Hinsicht nach außen zu vertreten hat, abgewickelt, diverse Exkursionen eingeteilt, ebenso Praktikanten aus Krankenpflegesschulen, Sonderausbildung, Pflegehelferausbildung und Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten geschaffen. Die Durchführung erfolgt über die Verwaltungsakademie der Stadt Wien oder private Firmen. Die Themenauswahl erfolgte vom gesamten Schwesternteam.

Die Vortragenden werden in Zusammenarbeit mit der medizinischen Fachaufsicht in der MA 15 ausgewählt. Die Fortbildungsaktivitäten waren:

- WISAT (Wiener-Service für Atemtherapie)
- HIV-Infektion und AIDS
- Umgang mit Schwerstkranken und Sterbenden
- Medikamentenlehre



- Aufbau des Gesundheitswesens
- Aufbau des Sozialamtes der Stadt Wien
- Was soll das Krankenpflegepersonal über Seuchenbekämpfung, Infektionskrankheiten und Impfungen wissen?
- Die Geschichte der Stadt Wien
- Rechte und Pflichten der Stadt Wien
- Grundsätze aus Aus- und Fortbildung
- Inkontinenz – Theorie und Praxis
- Rückenschonendes Arbeiten im Pflegeberuf
- Der Pflegeprozeß – die Pflegeplanung
- Konflikte – Konfliktbewältigung – Kommunikation
- Der Wiener Patientenanwalt
- Leistungsbeurteilung
- Exkursion „Kurzentrums Bad Tatzmannsdorf“
- Gesamtösterreichische Arbeitstagung der „Frauenselbsthilfe nach Krebs in Österreich“
- Symposium „Ganzheitliche Pflege – die Chance für erfolgreiche Rehabilitation“
- Kongreß „Internationaler Rat der Haus- und Familienpflege“
- Seminar „Integrierte Gesundheits- und Sozialsprengel“
- Modernes Management im Verwaltungsdienst
- Kongreß „Psychologie im Spannungsfeld von Theorie und Praxis“
- Seminar „Validation – ein neuer Weg zum Verständnis alter Menschen“
- 10. Österreichischer Krankenpflegekongreß „Alternativen in der Pflege“
- 1. Österreichisches EG-COMETT-SEMINAR „Qualitätssicherung in der Medizintechnik“
- Symposium „Gesundheit im Brennpunkt“
- Bundeskongreß „Altenpflege zwischen Nächstenliebe und Professionalität“
- Arbeitskreis – Strukturkonzept für die spezielle Pflege bei onkologischen Patienten

Informationsgespräche mit diversen Firmen wurden über neue Heilbehelfe geführt. Vorträge über die Einrichtung der mobilen Krankenpflegepersonen (Entstehung, Zielsetzung, Aufgabenbereich, Organisation, Aufnahmebedingungen, Zusammenarbeit) wurden in den Krankenpflegesschulen und in der Sonderausbildung für leitendes und lehrendes Krankenpflegepersonal, in den innerbetrieblichen Weiterbildungen der Krankenhäuser, bei diversen Firmen, beim Roten Kreuz, beim Verein „Frau und ihre Wohnung“, Wiener Sozialdiensten (Grundkurs für Heimhelferinnen) für diverse ausländische Krankenpflegesschulen gehalten.

Die Stützpunkte sind täglich besetzt. Es erfolgen An- und Abmeldung von Hausbesuchen von niedergelassenen Ärzten und Krankenanstalten. Genaue telefonische Abklärung der Situation der Klienten erfolgt durch die Stützpunktleiterin und wird an die zuständige Schwester im Sprengel weitergegeben. In den Stützpunktzeiten Montag und Donnerstag von 9.00 bis 11.00 Uhr werden Teamgespräche abgehalten, diverse Abrechnungsgrundlagen erstellt, Arbeits- und Einsatzplanung durchgeführt, Hausbesuche bei Urlaub und Krankenständen umverteilt, Mehr- und Überstundenausgleich erstellt, Information und Erfahrungsaustausch gepflegt, schriftliche Arbeitsunterlagen (Leistungsaufzeichnungen, Pflegeplanung und Dokumentation) bearbeitet. Dienstag und Freitag von 11.00 bis 13.00 Uhr ist die Stützpunktleiterin anwesend. Mittwoch von 12.00 bis 15.00 Uhr werden die Angehörigen für Pflegebelange beraten. Die Stützpunktleiterin ist außerhalb dieser Zeiten über ein Mobiltelefon erreichbar. Die Mobilten Krankenpflegepersonen betreuen die Patienten auf Anforderung und im Auftrag des niedergelassenen Arztes (in Ausnahmefällen über Wunsch des Krankenhauses).

Die Forderungen des Einsatzes von diplomierten Krankenpflegepersonen in der Hauskrankenpflege ist auf der Grundlage verstehbar, daß die Pflege im Hauskrankenpflegedienst immer mehr einen qualifizierten Pflegeprozeß darstellt und hohe Fachkenntnisse erfordert.

Das Leistungsspektrum im Hauskrankenpflegefachdienst umfaßt Körperpflege (Ganzkörperpflege, Teilkörperpflege), Prophylaxen (Dekubitus, Pneumonie, Thrombose, Kontrakturen, Soor und Intertrigo), Mobilisation (Mobilisation/Lagerung, Kompressions-/Stützverbände), Ernährung (Unterstützung bei der Ernährung, Verabreichung von Sondernahrung), Ausscheidung (Pflege bei Inkontinenz, Urinkondom-/Katheterwechsel, Einlauf/Klysmen), Wundversorgung (Verbandwechsel, spezielle Pflegemaßnahmen bei Fisteln, spezielle Pflegemaßnahmen bei Stoma, spezielle Pflegemaßnahmen bei Trachealkanülen, Wunddrainpflüfung), Terminalpflege, sonstige Tätigkeiten (Atmung, Blutdruck-, Puls-, Temperatur-, Blutzucker-, Harnzucker-Beobachtung/Bestimmung; Kontrolle/Überwachung medizinisch-technischer Geräte; Bestrahlung; Sauerstoffgabe; Absaugen; Medikamente subcutan, intramuskulär, oral, rektal, Infusion; medizinische Bäder/Wickel/Einreibungen; Inhalation); Koordination und Delegation (Pflegeplanung und Dokumentation, Information/Anleitung/Beratung, Koordination sozialer Dienste, Assistenz bei ärztlichen Visiten/Einbegriffen und Organisation von Pflege-/Heilbehelfen, Medikamenten).

Weitere Maßnahmen in der Erfassung des momentanen Zustandes des Patienten und Erstellung eines Pflegeplanes, Bedarfserhebung und Organisation der Pflege und aller im Einzelfall benötigten Materialien und Heilbehelfe, Abklärung des sozialen Umfeldes und bei Bedarf Einbeziehung anderer sozialer Dienste, Koordination aller beteilig-



ten Betreuenden, Bedarfserhebung und Organisation anderer medizinischer Berufe, Bindegliedfunktion zwischen Arzt und Patient, Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten sowie Einbeziehung von Fachärzten und Ambulatorien. Reaktion auf Veränderungen der Bedürfnisse des Patienten durch Anpassung der Betreuungsintensität (dies ist nur durch regelmäßige Beobachtung möglich), Beobachtung und Reaktionen auf mögliche Komplikationen oder Neuerkrankungen, Wahrnehmung von Veränderungen, Durchführung auch von Grundpflege, soweit in Zusammenhang mit der medizinischen Krankenpflege oder im Akutfall nötig, bei schlechtem Allgemeinzustand auch gemeinsam mit anderen Pflegenden. Hilfestellung bei Überforderung des betreuenden Umfeldes sowie in der praktischen Schulung von Krankenpflegeschülern, Praktikanten der Sonderausbildung und Pflegehelfern. Die qualifizierte Hauskrankenpflege gewährleistet durch regelmäßige Hausbesuche des diplomierten Krankenpflegepersonals eine Sicherung der Pflegequalität. Vom Referat der Mobilen Krankenpflegepersonen wurden insgesamt 242.569 Hausbesuche durchgeführt, die Gesamtarbeitszeit der Schwestern in Stunden betrug 171.441, wobei 4.861 Patienten betreut wurden. Die Betreuung erfolgte in Zusammenarbeit mit 1.017 niedergelassenen behandelnden Ärzten. Von 83 Krankenpflegepersonen wurden 343.427 Kilometer zurückgelegt. 26 Krankenpflegepersonen verrichteten den Dienst mit Jahresnetzkarte.

Die Inkontinenzberatungsstelle hat sich die Förderung von Maßnahmen zur Vorbeugung, Abklärung und Behandlungspflege der Harn- und Stuhlinkontinenz zum Ziel gesetzt. Es wurden insgesamt 342 telefonische Beratungen, 340 persönliche Beratungen in der Beratungsstelle und bei 165 Patienten 209 Pflegemaßnahmen durchgeführt. Schließlich wurde das 1. Seminar für diplomierte Krankenpflegepersonen aus dem extramuralen und stationären Bereich abgehalten.

## Rettungs- und Krankenbeförderungsdienst der Stadt Wien

Wie in den vorangegangenen Jahren lag auch 1993 der Schwerpunkt auf der laufenden Erneuerung des Fuhrparks. Diese Erneuerung umfaßt sowohl den Ersatz der ältesten Fahrzeuge als auch der medizinischen Ausrüstung. Einen weiteren Schwerpunkt bilden die geplanten Projekte für eine flächendeckende notärztliche Versorgung der Wiener Bevölkerung in den Wachstumsgebieten, vorausblickend auf die nächsten zehn Jahre. Diese Vorhaben sind zugleich die Umsetzung der Ergebnisse einer durch die Abteilung beauftragten Studie über die Entwicklung der Situation für den Rettungs- und Krankenbeförderungsdienst bis zum Jahre 2005. Nachfolgend wurde der Neubau einer Rettungsstation in Simmering, einer Rettungsstation in Floridsdorf (gemeinsam mit einer Feuerwehrstation) sowie einer Rettungsstation im Bereich des Donauspitals geplant. Neben diesen Neubauten sollen weiters die Rettungsstation Arsenal und die Sanitätsstation Arsenal zu einer gemeinsamen Station zusammengelegt werden; die Rettungsstation Atzgersdorf wird um eine zusätzliche Tour ausgebaut. Weiters ist eine Generalsanierung der Rettungszentrale geplant, wobei auch dem steigenden Bedürfnis nach Schulungs- und Ausbildungsräumen nachgekommen werden soll.

Zu den wesentlichen Investitionen im Bereich des Fuhrparks gehörten der Umbau von 7 Fahrzeugen VW LT 35 zu Notarztwägen, von 3 Stück VW Typ 4 zu Krankentransportfahrzeugen sowie der Ankauf von einem Krankentransportwagen und vier Notarztwägen komplett (Grundtype und Umbau) und je zwei Fahrzeugen VW LT 35 und VW Typ 4 Grundtype. Diese Fahrzeuge werden im darauffolgenden Verwaltungsjahr umgebaut werden. Diese erhöhte Investition auf dem Fahrzeugsektor ist auf eine, entsprechend dem gestiegenen Bedarf, genehmigte Erhöhung des systemisierten Fahrzeugstandes der Abteilung auf nunmehr 91 Fahrzeuge zurückzuführen.

Im Bereich des nichtmedizinischen Einrichtungssektors wurden folgende Anschaffungen getätigt: Vorrangig war die Einrichtung des neuen Journal 2000, da das Personal zur Aufnahme des Probetriebes bereits in die neuen Räumlichkeiten übersiedelt wurde. Neben der Einrichtung der Arbeits- und Aufenthaltsräume wurden auch diverse bürotechnische Einrichtungen angeschafft, wie z. B. ein Faxgerät, 1 Funktelefon für die Journalleiter und diverse PC. Für die hauseigene KFZ-Werkstätte wurde diverses Spezialwerkzeug gekauft. Auf den Sanitätsstationen Hernalis und Brigittenau wurden die Archive erweitert und zu diesem Zwecke zusätzliche Stellagen montiert. Die Einrichtung der Katastropheneinheit (K-Zug) wurde um ein Dosisleistungsmeßgerät erweitert, das bei Unfällen in Zusammenhang mit kontaminierten Materialien den Rettungseinheiten die Strahlendosis anzeigt. Auf der Rettungsstation Atzgersdorf wurde die alte Sitzgarnitur im Aufenthaltsraum ersetzt, in der Rettungsstation Favoriten die defekte Bodenbürste ausgetauscht. Für einen Bediensteten der Abteilung, der in Ausübung seines Dienstes bei einem Unfall schwerwiegende Verletzungen erlitt und seitdem hüftabwärts gelähmt ist, wurde ein sogenannter Behindertenlift angeschafft. Dieses Gerät ermöglicht es ihm, ohne fremde Hilfe Stiegenaufgänge zu bewältigen.

Von großer Bedeutung ist die Verpflichtung der Leitung, für die ständige Aus- und Fortbildung des Rettungspersonals Sorge zu tragen. Um diesem Auftrag gerecht zu werden, werden laufend Schulungen und Kurse abgehalten. Für die diversen Vorträge wurden 1993 daher einige bereits dringend benötigte Lehrmittel angeschafft. Für Demonstrationzwecke und zum theoretischen Unterricht wurde ein neues menschliches Skelett, ein menschlicher Torso (zerlegbar in viele Einzelteile) und diverse Bildtafeln gekauft. Die einprägsamste Schulung in Erste-Hilfe-Maßnahmen bietet die praktische Übung am Objekt, wofür die Übungspuppen unerlässlich sind. Für die verschiedenen Erste-Hilfe- bzw. Wiederbelebungsmaßnahmen wurden daher zwei Puppen mit unterschiedlichen Funktionen angekauft. Bei diesen Modellen können medizinische Notfälle simuliert werden. Der Schüler kann bei seiner Tätigkeit überwacht werden,



wobei auf einem Monitor genau angezeigt wird, ob seine Reanimation erfolgreich ist, oder ob bzw. welche Fehler er macht. Neben Beatmung, Defibrillation, EKG und Intubation können auch die Verabreichung von Infusionen und Injektionen geübt werden. Weiters wurde auch eine Intubations-Babypuppe angeschafft, da das Vorgehen bei Babys und Kleinkindern mit erhöhten Risiken verbunden ist. Zur Übung der richtigen Handhabung des Notkoniomotomiebesteckes (für Luftröhrenschnitte) wurde ebenfalls ein Simulator angeschafft.

Für die neuen Notarzt- und Krankenbeförderungsfahrzeuge wurde die komplette Geräteausstattung angekauft. Neben den diversen Bergeeinrichtungen wie z. B. Krankentrage, Schaufeltrage, Vacuumtrage und Vacuum- und Pneumoplastschienen sind dies noch diverse Koffer und Taschen sowie medizinisches Instrumentarium, Stethoskope, Blutdruckmesser und natürlich alle medizinischen Geräte. Dazu gehören die Beatmungseinheit, Absauggerät und Defibrillator. Obwohl grundsätzlich eine einheitliche Ausstattung aller Fahrzeuge angestrebt wird, wurde 1993 eine neue, wesentlich verbesserte Generation von Defibrillatoren angeschafft. Diese Geräte haben durch Modulbauweise viele Funktionen in einem Gerät vereint, so daß z. B. kein eigenes EKG-Gerät mehr im Fahrzeug mitgeführt werden muß. Als weitere Option hat dieses Gerät die Pulsoximetriemessung. Laut EG-Norm sollte jedes Rettungsfahrzeug ein Pulsoximeter besitzen, womit diese Forderung erfüllt werden kann. Neben der Ausstattung der Neufahrzeuge wurde noch ein Kleinautoklav für den Ambulanzraum einer Rettungsstation angeschafft. Weiters wurden für alle Stationen Desinfektionswannen gekauft, so daß gebrauchte Beatmungsschläuche, -masken, usw. vor einer Wiederverwendung in eine Desinfektionsmittellösung eingelegt werden können. Alle Notarztfahrzeuge erhielten zusätzlich einen Kinderbeatmungsbeutel mit Babymaske und ein weiteres Laryngoskop mit einem Kinderspatel.

Die Bauarbeiten für die neue Leitstelle 2000 konnten abgeschlossen werden. Der Schwerpunkt liegt nun in der Folge bei der rechtzeitigen Fertigstellung der nachrichtentechnischen Einrichtungen, um nach einer angemessenen Zeit des Probetriebes in den Vollbetrieb gehen zu können. Das Projekt des Neubaus einer kombinierten Rettungs- und Feuerwehration in Floridsdorf wurde in allen Pflichtbesprechungen genehmigt, die Arbeiten zur Ausführung des Projekts werden planmäßig durchgeführt. Die geplanten Projekte einer Rettungsstation im Bereich des Donauspitals, einer neuen Rettungsstation in Simmering sowie der Umbau der Rettungszentrale müssen bis zur entsprechenden Finanzierungsmöglichkeit zurückgestellt werden. Zur Optimierung der Rettungseinsätze wird außerdem die Zusammenlegung benachbarter Rettungs- und Sanitätsstation geplant.

Insgesamt wurden 1993 bei 104.479 Einsätzen der Rettungsgemeinschaft, bestehend aus Rettungs- und Krankenbeförderungsdienst, Rotes Kreuz, Arbeiter-Samariter-Bund, Johanniter Unfalldienst, 101.868 Personen Erste Hilfe zuteil. Dies entspricht einer Steigerung von 5.769 Einsätzen und 5.616 Erste-Hilfe-Leistungen gegenüber 1992. Beim Rettungsdienst wurden bei 78.377 Einsätzen 694.084 km zurückgelegt, was einer Steigerung von 2.604 Ausfahrten gegenüber dem Vorjahr entspricht. Bei der Krankenbeförderung wurde bei 58.446 Transporten 976.822 km zurückgelegt. Dies entspricht einem Rückgang von 2.730 Ausfahrten gegenüber 1992. Weiters wurden 209 Intensiv-Bettentransporte und 248 Transporte von mit Jod 131 behandelten Patienten durchgeführt. Bei 729 Einsätzen wurde der Rettungshubschrauber zum Unfallort berufen. Die Vermittlung von 23.084 Krankenbetten durch die Bettenzentrale ergab gegenüber dem Jahr 1992 eine Steigerung um 1.047 Vermittlungen.

## Wiener Krankenanstaltenverbund

Mit 1. Jänner 1993 trat mit der Umwandlung der bisherigen MA 16 und 17 in den Wiener Krankenanstaltenverbund vorerst formal jene Änderung ein, die auf Grund der politischen Willensäußerungen des Wiener Gesundheits- und Krankenanstaltenplanes im Jahre zuvor vorbereitet, in intensiven magistratsinternen Beratungen hinsichtlich der voraussichtlichen Strukturen konzeptionell entworfen und mit der jene Umstrukturierung in der Wiener Spitalandschaft eingeleitet wurde, die im Sinne einer für die Bewältigung zukünftiger gesundheits- und spitalpolitischer Aufgaben möglichst optimale Voraussetzungen bieten soll. Erklärtes Hauptziel der für die Leitung des Krankenanstaltenverbundes berufenen Führung – Generaldirektor Dkmf. Dr. H. Naegler und Generaldirektor-Stellvertreter Prim. Dr. L. Kaspar – war und ist es, vielfältige, bis dato noch zentral wahrgenommene, operative Aufgaben zur Gänze in die Verantwortung der einzelnen Krankenanstalten und Pflegeheime der Stadt Wien zu übertragen. Im Zuge der Umsetzung dieser Zielsetzung wurde 1993 damit begonnen, die Gebührenverrechnung unter Beiziehung einer externen Beratungsfirma in die Krankenanstalten und Pflegeheime weiter zu dezentralisieren. Desgleichen wurde die Einkaufskompetenz, die zuvor als zentrale Befugnis bestand, in die Verantwortung der Anstalten übertragen. Weitere konkrete Dezentralisierungsüberlegungen fanden auf dem Personalsektor statt, der im Jahre 1994 dezentralisiert werden soll. In der Mitte des Jahres 1993 war mit der Gründung der Abteilungen Medizin und Finanz ein formal-organisatorischer Schritt gesetzt worden, mit dem die erste Umsetzung für die neue Struktur der Generaldirektion vollzogen wurde. Im Rahmen der eingeleiteten Dezentralisierungsmaßnahmen waren die Krankenanstalten 1993 erstmals dazu aufgerufen, bei der Festlegung des Budgets 1994 möglichst genaue Schätzungen des beabsichtigten Leistungsumfanges bekanntzugeben, wobei diese Schätzungen im Zuge der Zielvereinbarungen als Basis gewertet werden konnten. Mit jeder einzelnen Anstalt fand zu Ende des Jahres 1993 eine Vereinbarung statt, mit der die Anstalten die Budgetmittel anerkannt und vor allem zur Kenntnis genommen haben, daß diese Mittel (mit wenigen Ausnahmen) den maximalen Ausgabenrahmen darstellen. Neben den zuvor dargelegten Strukturmaßnahmen war es 1993 das Bemühen



des Krankenanstaltenverbundes eine möglichst optimale Versorgung der den Anstalten anvertrauten stationären und ambulanten Patienten aufrecht zu erhalten bzw. im Rahmen der Möglichkeiten sogar noch zu verbessern. Derartige Verbesserungen konnten beispielsweise durch die Errichtung einer Aufnahmestation im Bereich der Unfallchirurgischen Abteilung im Wilhelminenspital, wodurch nunmehr eine tägliche Aufnahmebereitschaft von verunfallten Personen gegeben ist, erzielt werden. Desgleichen konnte für neurologische Patienten ein verbessertes Behandlungsangebot mit der Modellstation für neuropsychologische Rehabilitation im Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel geschaffen werden. Als dritte Maßnahme, die gemeinsam mit den beiden zuvor genannten stellvertretend für viele andere genannt werden soll, sei noch die Erhöhung der Anzahl von Dialyseplätzen in der 3. Medizinischen Abteilung der Krankenanstalt Rudolfstiftung von 12 auf nunmehr 16 erwähnt, womit das Angebot der Behandlungsmöglichkeit für chronisch niereninsuffiziente Patienten deutlich verbessert werden konnte. Auf dem nicht-medizinischen Sektor lag der Schwerpunkt der Bemühungen weiterhin im Bereich der Komfortverbesserung der Unterbringung stationärer Patienten und somit gleichzeitig in der Verbesserung der Arbeitsbedingungen für Mitarbeiter und der Gegebenheiten im Sinne des Brandschutzes und dem Setzen von „personalbezogenen“ Maßnahmen, wie z. B. der Schaffung von Garderoben, Sozialräumen, Arbeitszimmern und dergleichen mehr. Bezüglich der Informationstechnologischen Entwicklung (EDV) lag das Hauptaugenmerk auf der Weiterentwicklung des KIWI (Krankenhausinformationssystem – Wirtschaft), das nunmehr in mehreren Anstalten bereits zum Einsatz gebracht werden konnte. Von gleich hoher Priorität war die Entwicklungstätigkeit für ein Controlling-Informationssystem (CIS) mit dem darin enthaltenen, integrierten Bestandteil eines Budget-Erstellungs- und Informationssystem (BEIS). Dieses Produkt konnte in einer Erstversion in zwei Anstalten testweise erprobt werden, wobei eine möglichst flächendeckende Verbreitung für 1994 ins Auge gefaßt ist. Abschließend darf noch angeführt werden, daß 1993 in allen Krankenanstalten die Stationär-Patientenadministration auf KIS-AGF umgestellt werden konnte und im Bereich der Pflegeheime ebenfalls (erstmalig) begonnen wurde, eine EDV-unterstützte Patientenadministration einzusetzen.

Dem Referat für Budgetangelegenheiten obliegen die Budgeterstellung und die Kontrolle des Budgetvorgesages aller dem Wiener Krankenanstaltenverbund zugehörenden Dienststellen; das sind neben den 26 Krankenanstalten und Pflegeheimen noch die Generaldirektion des Krankenanstaltenverbundes, das Anstaltenhauptlager und die Zentralwäscherei. Gegenüber dem Jahr 1992 sind 1993 die veranschlagten Gesamtausgaben von rund 24.143.000.000 S auf rund 27.518.000.000 S gestiegen (+ 14,0 %). Im Detail ergibt ein Vergleich der Voranschläge 1992 – 1993 folgendes Bild: Die Personalkosten stiegen von rund 10.117.000.000 S auf etwa 11.505.000.000 S (+ 13,8 %), die Pensionen von 2.209.000.000 S auf 2.285.000.000 S (+ 3,4 %), die Kosten für den Sachaufwand von rund 4.472.000.000 S auf etwa 5.468.000.000 S (+ 22,3 %), die Inventaranschaffungen (einschließlich Fahrzeuge) sanken von 735.000.000 S auf 659.000.000 S (- 10,3 %), die baulichen Investitionen erhöhten sich von 2.501.000.000 S auf 2.748.000.000 S (+ 9,9 %), die veranschlagten Energiekosten stiegen von 530.000.000 S auf 658.000.000 S (+ 24,1 %), die Kosten für Mittel zur ärztlichen Betreuung und Gesundheitsvorsorge stiegen von 3.579.000.000 S auf rund 4.195.000.000 S (+ 17,2 %). Ab 1. Jänner 1993 wurde der Krankenanstaltenverbund im Rahmen von Sonderbestimmungen (geregelt im Anhang zur Geschäftsordnung für den Magistrat der Stadt Wien) gegenüber den anderen Teilen des Magistrats mit einer erhöhten Selbständigkeit ausgestattet. So erhöhte sich z. B. die bisher geltende Magistratskompetenz (Vergabekompetenz) vom Dreifachen des Wertes nach § 88 Abs. 1 lit e der Verfassung der Bundeshauptstadt Wien (1993: 5,730.000 S) auf das Fünzfache, so daß Herstellungen bzw. Anschaffungen innerhalb eines Jahres erst bei einer weitaus höheren Wertgrenze an die Zustimmung des zuständigen Gemeinderatsausschusses gebunden sind. Überdies wurde 1993 den drei zu „Modellspitalern“ bestimmten Krankenanstalten Elisabeth-, Wilhelminen- und Donauspital vom Generaldirektor des Krankenanstaltenverbundes budgetäre Befugnisse übertragen, so daß für diese Anstalten im Rahmen der genannten Sonderbestimmungen nunmehr die Möglichkeit besteht, z. B. Budgetumschichtungen selbständig vorzunehmen oder Rücklagen zu bilden.

#### Referat für Controlling

1993 wurden vor dem Hintergrund der für 1995 geplanten österreichweiten Einführung der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung die im Vorjahr begonnenen Tätigkeiten zur Verbesserung der Datenerfassung am Diagnose- und Leistungssektor gezielt weitergeführt. Das hierfür ursprünglich nur bis Sommer 1993 befristete Projekt des Einsatzes von sogenannten Codierassistenten wurde auf Grund der erreichten Verbesserungen der Datenqualität sowie der finanziellen Tragweite für die Stadt Wien um ein weiteres Jahr verlängert. Die Akzeptanz der Tätigkeit der Codierassistenten vor Ort – mit Schwerpunkten in den Funktionen Schulung, Beratung, Betreuung mit Kontrolle – ist als hoch zu bezeichnen. Um noch fallweise bestehende Informationsengpässe zu beseitigen und einem offensichtlich bestehenden Schulungsbedarf zu entsprechen, wurde allen Anstalten ein vom KRAZAF (unter wesentlicher Mitwirkung des Projektteams) publiziertes Handbuch zur Verfügung gestellt. Dieses Dokumentationshandbuch enthält grundsätzliche Hinweise zur vorgesehenen leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung sowie insbesondere zur konkreten Organisation und Durchführung einer ordnungsgemäßen Diagnose- und Leistungserfassung; zusätzlich ist auch eine Reihe von Übungs- und Fallbeispielen enthalten. Ergänzend wurde auch – wie von der Ärzteschaft schon seit längerem gewünscht – ein alphabetisches Verzeichnis des ICD-Diagnosen-Kataloges herausgegeben. Des weiteren wurde auch in Arbeitskreisen zur Einführung einer ab 1994 vorgesehenen Diagnoseerfassung in den Pflegeheimen mitgewirkt. Aus organisatorischen Gründen wurde das Projekt mit Wirksamkeit Sommer 1993 dem Referat Statistik



zugeordnet. Hierbei stand eine Mitwirkung an der Erarbeitung von Planungsparametern bzw. -grundlagen für künftighin vorgesehene Abteilungsbudgets (Leistungsarten- und -mengenplanung) im Vordergrund der Überlegungen.

#### Referat für betriebliches Rechnungswesen

Neben den laufenden Tätigkeiten, wie insbesondere die Erstellung von Kostennachweisen für alle Anstalten des Krankenanstaltenverbundes und die Weiterleitung an den KRAZAF, und der Durchführung von Skartierungen und Koordination von Betriebsmittelabgaben wurden die Schulungen der Anstaltskostenrechner, Controller und anderer Mitarbeiter intensiv weitergeführt. Auf dem Gebiet der Anlagenbuchhaltung und Inventarführung wurde im Sinne der angestrebten Dezentralisierung die Überarbeitung der Sonderinventarvorschrift in Abstimmung mit anderen einschlägigen Vorschriften und in Koordination mit dem Softwarepaket KIWI begonnen. In Zusammenarbeit mit anderen Referaten (insbesondere Statistik), Dezernaten und anderen Dienststellen des Magistrats wurde ein Budgeterstellung- und Informationssystem auf PC entwickelt und die Implementierung dieser Software in einzelnen Dienststellen des Krankenanstaltenverbundes begonnen. Im Zuge der Einführung des Softwarepaketes KIWI wurden neben der Weitererstellung zentraler Kataloge (Obergruppenkatalog, VRV-Katalog usw.) die praxisorientierten Tests fortgeführt, die zur Überarbeitung und Verbesserung des Produktes erforderlich waren und sind. In Koordination mit den Buchhaltungsabteilungen und der MD-ADV wurden bezüglich der gesetzlich vorgeschriebenen Abschreibungsmodalitäten Schnittstellen und Berechnungsmodelle entwickelt, die auf die neuen Konfigurationen im Rahmen der Einführung von KIWI die notwendigen Daten in der gewünschten Struktur ermitteln und elektronisch weiterverarbeiten. Darüber hinaus wurden Prüfprogramme entwickelt, die die Kommunikation zwischen den einzelnen Teilbereichen des Rechnungswesens überprüfbar und transparent machen.

#### Referat EDV-Organisation

Neben entscheidenden quantitativen und qualitativen Fortschritten war das Jahr 1993 auch in der elektronischen Informationsverarbeitung im Gesundheitswesen des Magistrats der Stadt Wien durch die Gründung und operationale Tätigkeitsaufnahme des Wiener Krankenanstaltenverbundes geprägt. Der bis zur personellen Besetzung einer Stabsstelle Informatik in der Generaldirektion des Krankenanstaltenverbundes geschaffene Bereich EDV-Organisation ist interimistisch der Abteilung Finanz zugeordnet. Sowohl diese neuen Strukturen als auch die neue interimistische Leitung dieses Bereiches innerhalb der Generaldirektion des Krankenanstaltenverbundes gaben 1993 die Chance für die Integration der neuen Ziele des Krankenanstaltenverbundes in bereits bisher erfolgreiche Strategien. Durch die sinnvoll minimierte Koordination des Bereiches EDV-Organisation konnten im Jahre 1993 die definitionsgemäß dezentral zu formulierenden EDV-Einsätze in den Krankenanstalten und Pflegeheimen der Stadt Wien in enger Zusammenarbeit mit der MD-ADV im Sinne der Nutzer vorangetrieben werden. Unter anderem sind die Ablösung der alten WIKIS/PDP Applikationen in den Aufnahme- und Entlassungskanzleien wienweit nahezu abgeschlossen. Die wienweit flächendeckende dezentrale EDV-Betreuung der Krankenanstalten und Pflegeheime wurde 1993 durch die Betriebsaufnahme des Rechenzentrums Verbund Nord-West (Sammelweis-Klinik, Gersthof, Glanzing, Maria-Theresien-Schlüssel, Klosterneuburg) sichergestellt. Hervorzuheben ist die 1993 stattgefunden wienweite Implementierung des KIS-Wirtschaftsinformationssystems KIWI, in deren Rahmen alle soft- und hardwaretechnischen Ausstattungen sowie die erforderlichen Schulungen in den Krankenanstalten und Pflegeheimen sichergestellt wurden. Auf Grund quantitativer, aber auch qualitativer Personalengpässe waren gewisse Anlaufschwierigkeiten bei den diesbezüglichen Umsetzungen nicht zu vermeiden. Die Intensivierung und teilweise Initialisierung moderner Managementmethoden und Berichtswesensaktivitäten haben die Effizienz des Bereiches EDV-Organisation nach außen gegenüber früheren Jahren stark gesteigert. Die 1993 unverändert gebliebene Situation laut Geschäftseinteilung des Magistrates alle EDV-Kompetenzen in der MD-ADV vereinigt zu haben, weiters einen durch den Herrn Magistratsdirektor beauftragten KIS-Koordinator im Krankenanstaltenverbund-Allgemeines Krankenhaus situiert zu finden sowie gemäß der Ziele des Krankenanstaltenverbundes diese Kompetenzen innerhalb des Krankenanstaltenverbundes zu wünschen, komplizieren auch nach 1993 die Arbeitsabläufe. Die Untersuchungen, wie und zu welchen längerfristig prognostizierbaren und fixierbaren Kosten EDV-Dienstleistungen für die Krankenanstalten und Pflegeheime des Krankenanstaltenverbundes an externe Dritte vergeben werden können, zeigen die Schwerpunkte der Bereiche EDV-Organisation mit Ende des Jahres 1993.

#### Referat Statistik und Berichtswesen

Im Bereich der Statistik wurde 1993 eine Reihe von periodischen Berichten erstellt, wie z. B. das „Statistikbuch“, „Stadtratbericht“, „Pflegeheimbuch“, „Betriebswirtschaftliche Nachrichten“ sowie sogenannte „Monatsinfos“. Sie alle enthalten wesentliche Daten des Jahres bzw. Monats in zusammengefaßter Form über die Krankenanstalten und Pflegeheime der Stadt Wien und sollen u. a. den Entscheidungsträgern für krankenhauspolitische Maßnahmen dienen. Neben diesen periodisch zu erstellenden Statistiken ist die Mitarbeit an der Bettenplanung für Wien erwähnenswert. Weiters wurde durch die Erhebung und Erfassung diverser Leistungsdaten wesentlich bei der Budgeterstellung 1994 für den Wiener Krankenanstaltenverbund mitgewirkt. Im Zuge der Umstellung der EDV von „IBM“ auf „VAX“ waren vom Referat Statistik umfangreiche Umstellungsarbeiten an der zentralen Statistikdatenbank durchzuführen. Infolge der Umstellung von „PDP“ auf „VAX“ wurden im Bereich des Kostenstellenplanes bedeutende Erwei-



terungen und Verbesserungen vorgenommen. Weiters wurde gemeinsam mit der MD-ADV am Aufbau eines „Raumblattinformationssystems“ mitgearbeitet. Im Hinblick auf die Schaffung einer zentralen Ambulanzdatenbank wurden entsprechende Vorbereitungs-Aktivitäten getroffen. Darüber hinaus wurden, wie in den Vorjahren, eine Vielzahl von statistischen Auswertungen wie z. B. die „KRAZAF-Statistik“ sowie diverses anderes Datenmaterial über das Krankenhauswesen entsprechend den Bedürfnissen der jeweiligen Benutzer dargestellt. Ebenso wurden und werden Daten gesammelt und für diverse Entscheidungsträger sowohl auf politischer als auch auf Beamtenebene sowie für die Öffentlichkeit aufbereitet und in anschaulicher Form dargestellt. Im Bereich der Leistungskalkulation wurde der Pathologiekatalog um die Leistungen der Neurophatologie (Allgemeines Krankenhaus) sowie der Elektronenmikroskopie ergänzt und abgeschlossen. Einige Änderungen waren ebenfalls im Radiologie-Leistungskatalog vorzunehmen, so daß nun beide Kataloge fertiggestellt sind. Der Katalog medizinischer Basisleistungen wurde im Bereich Anästhesie neu kalkuliert sowie um die Bereiche Augen, Urologie, HNO ergänzt. Darüber hinaus wurde eine Vielzahl von Sonderauswertungen zu kalkulatorischen Anfragen erstellt (z. B. Tarifberechnung für Begleitpersonen 1994, Einzelkalkulationen aus Psychiatrie, Ergo- und Physiotherapie, Gynäkologie usw., Tarifberechnungen für Zahn- und Kieferambulanzen – Krankenhaus Lainz, Kinderklinik Glanzing – sowie die Ermittlung der Kosten für den neonatologischen Noteinsatz an geburtshilflichen Abteilungen). Ebenso wurden die Kosten für einzelne ambulante Leistungen aus den Bereichen Chirurgie, Unfallchirurgie, Interne, Labor und Nuklearmedizin ermittelt.

#### Wirtschaftsangelegenheiten

Das Referat für Wirtschaftsangelegenheiten hat im Jahr 1993 106 Bestellungen der städtischen Krankenanstalten und Pflegeheime mit einer Gesamtvergabesumme von rund 156 Millionen S, den medizinisch-klinischen Sektor betreffend, überprüft und genehmigt, wobei alle im internen Ausschuß behandelt wurden. Sowohl auf dem Verbrauchssektor als auch auf dem Gerätesektor wurden mehrere zentrale Ausschreibungen wie z. B. für EKG-Elektroden, OP- und Untersuchungshandschuhe, Überleitungsgeräte, Motorspritzen, Infusionspumpen, Narkose- und Beatmungsgeräte, Krankenbetten usw. durchgeführt, so daß derzeit die Vergabe von rund 70 Artikelgruppen zentral geregelt ist. Erstmals wurden 1993 Laborzentrifugen zentral vergeben. Sämtliche durch das Dezernat II zentral vergebenen Produkte werden in einem Produktkatalog zusammengefaßt, der in regelmäßigen Abständen vom Wirtschaftsreferat aktualisiert und den Anstalten zur Verfügung gestellt wird. Im Rahmen größerer Vergaben wurden z. B. für die Radioonkologie des Wilhelminenspitals ein Linearbeschleuniger, für die Strahlenabteilung des Krankenhauses Lainz ein Lasertherapiesystem, für den Zentral-OP der Krankenanstalt Rudolfstiftung eine Sterilisationsanlage sowie für das Preyrsche Kinderspital ein Röntgendiagnosesystem beschafft.

#### Küchen- und Verköstigungangelegenheiten

Der Schwerpunkt der Tätigkeit des Küchenreferates lag auch 1993 in der Durchführung von Preisverhandlungen. So wurden unter anderem rund 1.000 Einzelpreise auf dem aktuellen Stand gehalten und oft weit unter dem allgemeinen Preisniveau liegende Einkaufspreise erzielt. Weiters wurde der Bedarf von 448 Tonnen Tiefkühlgemüse für das Jahr 1994 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 der lebensmittelpolizeilichen Vorschriften fortgesetzt. 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. In die Berechnung des Lebensmittelbudgets 1994 wurden sowohl die zu erwartenden Änderungen des Produktionsumfanges als auch die laufenden Preissteigerungen für Lebensmittel einbezogen. Weiters wurde durch das Referat an Küchenkonzepten für einzelne Krankenhäuser, aber auch für den Gesamtbereich der Anstalten des Wiener Krankenanstaltenverbundes mitgearbeitet. Zielsetzung dieser Vorschläge ist es, eine qualitativ und hygienisch einwandfreie Personal- und Patientenversorgung bei möglichst geringem Einsatz der Mittel und größtmöglicher Eigenständigkeit der Anstalten sicherzustellen. Für diese Aufgabe wurde ein externer Berater aus dem Großküchenbereich gewonnen.

#### Wäscheangelegenheiten

Der Arbeitskreis für Wäscheangelegenheiten hat wie in den Vorjahren auch 1993 neue Produkte erprobt und bei bestehenden Artikeln Verbesserungen und Änderungen vorgenommen. Nachstehend sollen die wichtigsten Aufgabenstellungen, die vom genannten Arbeitskreis 1993 positiv abgehandelt wurden, angeführt werden. Im Rahmen der Dienstbekleidungsordnung wurden zahlreiche Änderungen bei der MA 1 beantragt. In erster Linie betraf es die Aufstockung der Bekleidungskontingente, so z.B. die Erhöhung auf 10 Garnituren für Ärzte, Abteilungshelfer/innen, Hausarbeiter/innen sowie für das Leitstellenpersonal des Allgemeinen Krankenhauses. Des weiteren soll für Gärtner und das Küchenpersonal die Möglichkeit geschaffen werden, statt der bisherigen Arbeitshemden auch T-Shirts tragen zu können, und für die Portiere und Torwarte ist zur Komplettierung ihrer Dienstbekleidung die Ausstattung mit Hemden vorgesehen. Im Bereich der Erprobung neuer Wäscheprodukte ist u.a. der im Krankenhaus Lainz sowie im Allgemeinen Krankenhaus positiv verlaufene Test des Materials „Cotton 2000“ und die danach vorge-



nommene Umstellung der Hausarbeiterinnen- und Abteilungshelferinnenkleider auf diese Textilien anzuführen. Außerdem wurde im Pflegeheim Lainz in Zusammenarbeit mit der Zentralwäscherei der Test eines neuen Modells für Krankenpflegerhemden begonnen. Auf dem Sektor der OP-Wäscheversorgung wurde im Wilhelminenspital und in der Semmelweis-Frauenklinik die Erprobung von Textiler Steril-OP-Mietwäsche aufgenommen. Bei den OP-Kleidern wurden Schnittänderungen durchgeführt und der Hygienebereich durch Farbunterschiede auch bei der Wäsche definiert. Vom Arbeitskreis wurde 1993 festgelegt, daß an die Pflegehelfer/innen, sobald sie die Ausbildung absolviert haben, unverzüglich die Bekleidung mit dem gestreiften Ärmelansatz auszugeben ist. Für Krankenpflegeschülerinnen soll nach einem im Wilhelminenspital durchgeführten Probelauf auf Wunsch auch Schwesternhosen und Kassack an Stelle der Kleider zur Verfügung gestellt werden. Weiters wurde beschlossen, daß die Bekleidung für Krankenträger, je nach ihrer Tätigkeit, auch in weiß zur Verfügung gestellt werden kann. 1993 wurde vom Referat für Wäscheangelegenheiten eine Ausschreibung am Sektor der textilen Fertigwaren vorgenommen. 113 Artikel im Wert von rund 45 Millionen Schilling wurden vergeben. Die restlichen Produkte wurden mittels Bestpreis- bzw. Fixpreisvereinbarungen einer Regelung zugeführt.

#### Verwaltungs- und Organisationsangelegenheiten

Im Referat für Verwaltungs- und Organisationsangelegenheiten wurden 1993 Entwicklungsarbeiten zur Etablierung einer Einkaufsdatenbank als Serviceleistung für die einzelnen Anstalten des Wiener Krankenanstaltenverbundes geleistet. Durch diese Datenbank soll die Bereitstellung von Informationen über Lieferanten, Produkte und Preise, sowie einer Marktübersicht für das Beschaffungswesen erreicht werden. Auf den Sektoren „Medizinische Gase“ und „Luftkissenbetten“ wurden Leistungsvergaben bearbeitet bzw. Rahmenverträge abgeschlossen. Vergaben der Zentralkanzlei des Krankenanstaltenverbundes über 50.000 S sowie Vergaben von Fahrzeugen durch das Dezernat III/Fuhrpark wurden vom Referat für Verwaltungs- und Organisationsangelegenheiten überprüft und genehmigt. Darüber hinaus wurde der Produktbereich „Laboratoriumsmedizin“ insbesondere durch folgende Maßnahmen betreut: So wurden Leistungsvergaben und Rahmenverträge für Verbrauchs-, Gebrauchs- und Anlagegüter (einschließlich des Apothekenbereiches Reagenzien bearbeitet), Anträge an die zuständigen Organe hinsichtlich Liefervergaben vorbereitet sowie Zentralausreibungen für diesen Produktbereich durchgeführt, Standardleistungsverzeichnisse erstellt, im Standardisierungsausschuß für die medizinischen Laboratorien mitgewirkt, eine Investitionsvorschau erstellt, bei der Erhebung der Basisdaten mitgearbeitet, Normausstattungen für medizinische Laboratorien erarbeitet, sowie ein Gerätekataster in Zusammenarbeit mit der Wiener Laborarbeitsgruppe aufgebaut. Im Rahmen der Durchführung jener Aufgaben, die im Zusammenhang mit dem Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds (KRAZAF) stehen, wurden im Jahr 1993 durch das Referat Verwaltungs- und Organisationsangelegenheiten beim Fonds 80 Anträge auf Gewährung von Investitionszuschüssen eingebracht. Das Gesamtinvestitionsvolumen dieser Anträge betrug rund 974 Millionen Schilling, es wurden dafür Förderungsmittel in der Höhe von rund 369 Millionen Schilling gewährt. Für 18 städtische Krankenanstalten (ohne Allgemeines Krankenhaus) wurden Anträge auf Betriebs- und sonstige Zuschüsse gestellt. Hiefür wurden Mittel in der Höhe von rund 2,358 Milliarden Schilling (es sind dies die Akontozahlungen Jänner bis Dezember 1993 zuzüglich der Zwischenabrechnungen 1 und 2 aus dem Jahr 1992) gewährt. Für fünf Projekte (Gesamtkosten rund 61 Millionen Schilling) wurden Anträge auf Gewährung von Mitteln für die Finanzierung von strukturverbessernden Maßnahmen für das Jahr 1993 gestellt. Weiters wurde ein medizinisch-technisches Gerät (Linearbeschleuniger für das Wilhelminenspital) im Wert von rund 8,9 Millionen Schilling zur Genehmigung und Förderung beantragt. Vom Referat Verwaltungs- und Organisationsangelegenheiten wurden darüber hinaus die Anträge von 10 privaten Krankenanstalten auf Gewährung von Betriebs- und sonstigen Zuschüssen, 134 Einzelanträge dieser Anstalten auf Gewährung von Investitionszuschüssen sowie die widmungsgemäße Verwendung der diesen Anstalten gewährten Investitionszuschüsse des Jahres 1992 überprüft. Darüber hinaus wurden zwei Anträge auf Genehmigung und Förderung von medizinisch-technischen Großgeräten (Hanusch-Krankenhaus: DSA-Anlage, St. Josef-Krankenhaus: Computertomographieanlage) sowie Anträge des Hanusch-Krankenhauses und des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder auf Neu-, Zu- und Umbauten einer Überprüfung unterzogen.

#### Qualitätsmanagement

Die Tätigkeit der Stabsstelle – Organisationsentwicklung wurde 1993 von der Abwicklung einer Vielzahl von Qualitätssicherungs- und Organisationsprojekten bestimmt.

Nachstehend sollen die wichtigsten Projekte beispielhaft aufgezählt werden:

##### Demonstrationsprojekt Qualitätsmanagement:

Nach der Erprobung des Konzeptes zur Einführung von Qualitätsmanagement im Modellprojekt Elisabeth-Spital (Beginn 1991) stellt das Demonstrationsprojekt den nächsten Schritt zur Verankerung von Qualitätsmanagement als Instrument zur kontinuierlichen Qualitätsverbesserung in den Wiener Städtischen Krankenhäusern und Pflegeheimen dar. Der Start zum Demonstrationsprojekt erfolgte im Rahmen des im Frühjahr 1993 veranstalteten Symposiums „Patientenorientierte Qualitätssicherung im Krankenhaus“ in Form einer Ausschreibung, die sich an alle Krankenhäuser und Pflegeheime richtete. Für die Mitwirkung am Demonstrationsprojekt wurden den Häusern Ressourcen zur Umsetzung und Einführung von Qualitätsmanagement angeboten (Dienstposten für Qualitätsmanager, Ausbildung, Sachbudget, Beratung, Unterlagen, Koordinationsleistungen). Von den 13 Krankenhäusern und Pflege-



heimen, die sich daraufhin um die Teilnahme am Demonstrationsprojekt bewarben, wurden in einem strengen und objektiven Auswahlverfahren sechs Häuser (in 5 Projekten) ausgewählt. Mit den ausgewählten Qualitätsmanagement-Referenzhäusern wurde die Erarbeitung eines jeweils hausspezifischen Projektplanes zur Einführung von Qualitätsmanagement begonnen. Der Projektplan soll die Grundlage für den Abschluß einer Kooperationsvereinbarung zwischen dem jeweiligen Referenzhaus und der Stabsstelle Organisationsentwicklung darstellen.

Arbeitskreis Qualitätsstandards in der Gynäkologie und Geburtshilfe:

Zur Etablierung konnte ein Arbeitskreis von Qualitätsstandards in der Gynäkologie und Geburtshilfe im Bereich der städtischen Krankenanstalten Wiens ins Leben gerufen werden, der von der Stabsstelle Organisationsentwicklung koordiniert und moderiert wurde und wird. Die ersten Ergebnisse des Arbeitskreises wurden bei der Enquete „Kinderkriegen in Wien“ präsentiert.

Postalische Patientenbefragung:

1993 wurde das Modellprojekt der postalischen Patientenbefragung im Krankenhaus Lainz erfolgreich fortgeführt. 1993 wurden alle Vorbereitungen getroffen, um dieses Projekt auf 13 weitere Krankenhäuser zu übertragen.

Zusammenarbeit mit dem Ludwig-Boltzmann-Institut/WHO-Projekt Rudolfstiftung zur Erstellung eines Evaluierungsplanes und einer Koordination mit der Generaldirektion:

1993 wurde die Stabsstelle Organisationsentwicklung mit der Koordinierungsfunktion des WHO-Projektes/Krankenanstalt Rudolfstiftung innerhalb der Generaldirektion beauftragt. Dadurch ergab sich eine enge Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern des Ludwig-Boltzmann-Institutes. Die Aufgaben der Stabsstelle Organisationsentwicklung waren 1993:

- Entscheidungsvorbereitung für die Auswahl der Projekte, die auch 1994 in der Krankenanstalt Rudolfstiftung weitergeführt werden
- Durchführung der Postenverhandlung mit der MD-VR
- Ansprechpartner für inhaltliche Fragen an den Auftraggeber Generaldirektion
- Erstellung eines Evaluierungsplanes für die ausgewählten Projekte gemeinsam mit dem Ludwig-Boltzmann-Institut
- Teilnahme an Gesprächen und Veranstaltungen

Evaluierung des Probelaufes der Mitarbeiterbeurteilungs- und Förderbogen:

Die im Jahre 1992 überarbeiteten Beurteilungen für Pflegepersonen wurde 1993 getestet. Die Ergebnisse wurden nach einem Probelauf von acht Monaten evaluiert. 800 Fragebogen wurden verschickt. Die auswertbare Rücklaufquote lag bei 40 Prozent.

Planung von Veranstaltungen:

Für die Gruppe der Pflegedirektoren wurde eine Fortbildungsreihe geplant und organisiert. An acht Tagen wurden Themenbereiche zur Mitarbeiterrekrutierung, Personalpflege und Konfliktmanagement angeboten.

Coachingprogramm für Mitarbeiter des Topmanagements:

Für die Mitglieder der Kollegialen Führung und der ersten und zweiten Führungsebene der Generaldirektion wurden Möglichkeiten eines Coachingprogrammes erarbeitet und Anbietervorschläge eingeholt.

Konzipieren und Begleiten von Studien:

- Arbeitsablaufstudie  
Ziel dieser Studie war, den Arbeitsablauf in unterschiedlichen Stationen zu erheben, zu analysieren und Veränderungspotentiale aufzuzeigen. Die Studie wurde von der Firma Consulting durchgeführt.
- Mitarbeiterzufriedenheit  
Auf den Intensivstationen des Allgemeinen Krankenhauses wurde die Zufriedenheit der Mitarbeiter erhoben, Kritikpunkte erarbeitet und Veränderungsschwerpunkte erhoben.
- Ambulanzstudie  
An der Krankenanstalt Rudolfstiftung wurde versucht, Gründe zu eruieren, die Patienten veranlassen, ohne ärztliche Zuweisung die Ambulanz aufzusuchen. Neben der Erhebung von statistischen Daten wurde auch eine Fragebogenaktion durchgeführt.
- Ärzttestudie  
Es wurde ein Studienkonzept erarbeitet, welche die subjektive und objektive Belastung von Spitalsärzten zum Inhalt hat.

Der Schwerpunkt der Tätigkeit des Rechtsreferates lag auch 1993 in der Mitwirkung an der legislativen Tätigkeit des Bundes und des Landes Wien. So wurde unter anderem zu diversen Gesetzesentwürfen und Verordnungen, wie zum Beispiel Bundespflegegeldgesetz, Krankenpflegegesetz, AIDS-Gesetz usw., Stellung genommen. In die Agenden des Rechtsreferates fallen weiters die Ausarbeitung von Erlässen und Mitteilungen, die Meldung von besonderen Vorkommnissen und die Weiterleitung von Schadensmeldungen an die Magistratsdirektion und das Kontrollamt sowie die Ausarbeitung von Werkverträgen, die Bearbeitung von Anträgen an die Magistratsabteilung 15/II und die Mitwirkung und teilweise Durchführung von Disziplinarangelegenheiten. Ein weiterer Schwerpunkt ist in dem Aufbau einer gesamten Rechtsdokumentation, die vor allem Bundesgesetzblätter, Dienstvorschriften, Landesgesetzblätter, dazugehörige Judikatur und Literatur sowie Rechtsauskünfte enthält, zu sehen. Zur Schaffung von zusätzlichem Wohnraum, wie zum Beispiel Ankauf bzw. Anmietung von Personalwohneinheiten, wurden erhebliche Anstrengun-



gen unternommen. Bei Verhandlungen, Gesprächen und Besprechungen mit der Magistratsdirektion für Zivil- und Strafrechtsangelegenheiten, Rechtsanwälten sowie anderen Magistratsabteilungen und Dienststellen des Bundes oblag dem Rechtsreferat die rechtliche Vertretung des Wiener Krankenanstaltenverbundes sowie die Erstattung von Anzeigen gemäß § 84 StPO und die Übermittlung von Sachverhaltsdarstellungen an die Staatsanwaltschaft. Ein weiterer Teil der Tätigkeit des Rechtsreferates betraf die Mitwirkung an der Schaffung weiterer Rechtsgrundlagen für den Wiener Krankenanstaltenverbund sowie die Vorbereitung und Erstellung eines Konzeptpapiers zur Verlagerung und Dezentralisierung von Agenden des Rechtsbüros in die einzelnen Anstalten des Krankenanstaltenverbundes. So können in Zukunft beispielsweise die in den Rahmen des normalen Geschäftsbetriebes fallenden Verträge direkt ausgearbeitet und auch abgeschlossen werden. Weiters wären von den Anstalten folgende strafrechtlich relevanten Tatbestände der Staatsanwaltschaft anzuzeigen: leichte, fahrlässige Körperverletzung; Gefährdung der körperlichen Sicherheit; Sachbeschädigung (jedoch nicht schwere Sachbeschädigung); Diebstahl – durch Einbruch oder mit Waffen. Die Stabsstelle Rechtsbüro steht jedoch als Ansprechpartner für diverse Auskünfte weiterhin zur Verfügung.

#### Personalwesen

1993 sind im Wiener Krankenanstaltenverbund folgende Personalveränderungen eingetreten:

Der genehmigte Personalstand am 1. Jänner 1993 betrug 27.414, wobei sich die Zunahme um 115 Dienstposten aus Standesveränderungen während des Jahres 1993, um 117 Posten durch die Eingliederung der MA 23 und um 370 zusätzlich genehmigte Dienstposten für 1994 ergab. Folgende Tabelle zeigt die Verstrebung der Dienstposten auf verschiedenen Gruppen:

	Dienstposten	
	absolut	Anteil vom Gesamtpersonal in %
Leitendes Personal .....	69	0,25
Verwaltungs- und Kanzleipersonal, techn. Personal .....	2.111	7,53
Sonstiges, der Leitung zugeteiltes Personal.....	509	1,82
Ärztepersonal .....	2.738	9,77
Apothekenpersonal .....	179	0,64
Medizinisches Fach- und Hilfspersonal .....	2.658	9,49
Krankenpflegepersonal .....	11.764	41,99
AbteilungshelferInnen .....	1.659	5,92
Erziehungspersonal .....	75	0,27
Küchenpersonal .....	896	3,20
Wäscherei- und Nähereipersonal .....	295	1,06
Hauspersonal .....	1.281	4,57
Reinigungspersonal .....	2.637	9,41
Gärtnerpersonal .....	70	0,25
Betriebs- und Werkstättenpersonal .....	682	2,43
Teilbeschäftigtes Personal .....	393	1,40
Zusammen .....	28.016	100,00

Der Anteil der fremdländischen Arbeitskräfte betrug 3.858 oder 13,8 Prozent des systemisierten Personals und verminderte sich gegenüber 1992 um 174. Beim diplomierten Krankenpflegepersonal machte der Anteil 1.223 oder 10,4 Prozent aus, bei Stationsgehilfen 666 (5,7 %), bei Bediensteten des gehobenen medizinisch-technischen Dienstes 146 (5,5 %), bei den Abteilungshelferinnen 61 (3,7 %), beim Betriebs-, Haus und Reinigungspersonal 1.654 (29,7 %) und beim Wäschereipersonal 108 (36,6 %).

An Dienstaussfällen waren 649.643 Tage wegen Krankheit zu verrechnen. Im Jahresdurchschnitt ergab dies einen Ausfall von 1.780 Bediensteten infolge Erkrankungen pro Tag.

#### Aus- und Fortbildung des Personals:

Auch im Jahr 1993 wurden im Bereich der Fortbildung zahlreiche Schulungsmaßnahmen durchgeführt. Insgesamt wurden 30 Schulungen angeboten. Es fanden ein Seminar mit 450 Teilnehmern im Bereich „AIDS – ein Thema unserer Zeit“, eines über „Die Krankenhausapotheke als Wirtschaftsbetrieb“ aufgeteilt auf 5 1/2 Tage mit 15 Teilnehmern, 3 im Bereich „Abteilungskräftebildung“ über je 5 Halbtage mit 75 Teilnehmern, 4 Inforeveranstaltungen im Bereich „Arbeitszeitregelung“ über 4 Tage mit 85 Teilnehmern, 1 „Büromanagementseminar“ über 4 Tage mit 11 Teilnehmern, 4 „Brandschutzschulungen“ über 3 Tage mit 108 Teilnehmern, 2 „Disziplinarrechtsschulungen“ über je 2 Halbtage mit 32 Teilnehmern, insgesamt 8 „Hygieneschulungen“ über je 2 Halbtage mit rund 300 Teilnehmern, 2 „Krankenträgerschulungen“ über je 2 Halbtage mit 34 Teilnehmern, 1 „Oberköche-Köcheschulung“ über 5 Tage mit insgesamt 11 Teilnehmern, 2 Schulungen über je 6 Halbtage mit 29 Teilnehmern zum Thema „Lehren leicht gemacht“, 2 „Materialverwalterseminare“ über je 4 Tage mit 21 Teilnehmern und 2 Seminare im Bereich „Umgang mit Konflikten“ über je 3 Tage mit 34 Teilnehmern statt. Weiters wurden 2 Seminare im Bereich „Dezentrale Personal-



evidenz“ über je 3 Halbtage mit 29 Teilnehmern, 1 Seminar mit 11 Teilnehmern über 3 Tage zum Thema „Moderation und Besprechung“, 1 „Personalistenschulung“ über 4 1/2 Tage mit insgesamt 18 Teilnehmern, 1 „Rhetorikschulung“ über 3 Tage mit 8 Teilnehmern, 1 Seminar zum Thema „Reinigung“ über 3 Tage mit 21 Teilnehmern, 3 Schulungen mit Sicherheitsvertrauenspersonen über je 3 Tage mit 80 Teilnehmern, 1 Seminar zum Thema „Train the Trainer“ über 3 Tage mit 9 Teilnehmern, 1 Schulung im Bereich „Vorarbeiter“ über 3 Tage mit 12 Teilnehmern, 1 „Sprachkurs für Russen“ über 100 Stunden mit 8 Teilnehmern, 1 „Buchhaltungsseminar“ über 1 Tag mit 7 Teilnehmern, 3 Blöcke für den „11. WU-Lehrgang“ mit 17 und 2 Blöcke für den „17. WU-Lehrgang“ mit insgesamt 23 Teilnehmern über jeweils 9 Tage, ein weiteres Seminar im Bereich „WU-Lehrgang-spezielle Rechtsfragen“ über 2 Tage mit 22 Teilnehmern, ein „ÖIK-Lehrgang“ geteilt auf 2 Blöcke über je 12 Tage mit insgesamt 17 Teilnehmern, 2 „Sprachkurse“ über 144 Stunden mit 34 Teilnehmern sowie 1 Seminar zum Thema „Hotelleistung im Krankenhaus“ über 4 Tage mit 12 Teilnehmern abgehalten. Im Rahmen der die Bildungsaktivitäten begleitenden Überlegungen zur Einrichtung und Fortführung von Personalentwicklungsmaßnahmen wurde ein Konzept für eine institutionalisierte Bildungseinrichtung für alle Berufsgruppen des Gesundheitswesens erarbeitet. Weiters konnten zur Unterstützung der Mitglieder der Kollegialen Führungen im Hinblick auf die zunehmende Kompetenzvielfalt im Krankenhausbetrieb einerseits Angebote in Richtung „Coaching der Kollegialen Führung“, andererseits sogenannte „Managementseminare für Kollegiale Führungen“ gestaltet und organisiert werden, die ab Februar 1994 beginnen sollen. Zur Unterstützung der Personalarbeit wurden Entwicklungsarbeiten für EDV-Programme fortgesetzt, die vor allem den Dienstpostenplan betreffen, aber auch Vernetzungen für ein umfassendes Personal-Controlling und andere Applikationen in Richtung einer Bildungs- und Personalentwicklungsdatei vorbereiten. Letztendlich konnten einige Studien in Auftrag gegeben werden, die sich einerseits mit der Arbeitszufriedenheit im Pflegedienst befaßten, andererseits die interdisziplinäre Zusammenarbeit und Arbeitsorganisation im Stationsbereich zum Thema hatten. Die Umsetzungsarbeiten bzw. die Präsentationen der Ergebnisse sind für das Jahr 1994 vorgesehen.

#### Schulen:

Der Schüler(innen)stand an den 9 allgemeinen Krankenpflegesschulen und den 3 Kinderkrankenpflegesschulen des Wiener Krankenanstaltenverbundes betrug am 31. Dezember 1993 1.852, wovon 182 Schülerinnen und Schüler das 1. Ausbildungsjahr besuchten. 1993 haben an den Krankenpflege- und Kinderkrankenpflegesschulen 443 Schülerinnen und Schüler das Krankenpflegediplom erhalten. An den beiden Ausbildungsstätten für die psychiatrische Krankenpflege in Wien und Ybbs/Donau standen 170 Schülerinnen und Schüler in Ausbildung, wobei 38 Schwestern und Pfleger ihr Diplom erlangen konnten. 1993 haben sich insgesamt 288 Krankenpflegepersonen einer Sonderausbildung und 269 Krankenpflegepersonen einer Fortbildung an der Akademie für Fort- und Sonderausbildungen am Allgemeinen Krankenhaus unterzogen. Im Sinne des Paragraphen 22 Abs. 2 des Wiener Krankenanstaltengesetzes wurden in allen Krankenanstalten und Pflegeheimen Fortbildungsvorträge abgehalten. Das Jahresprogramm wurde vom jeweiligen Direktor des Pflegedienstes vorgeschlagen und im Wege des Krankenanstaltenverbundes von der MD-VA genehmigt. Weiters wurden Fortbildungsseminare für Direktoren des Pflegedienstes und Direktoren der Krankenpflegesschulen sowie deren Stellvertreter durchgeführt. Zur Ausbildung von geprüften Stationsgehilfen und -gehilfinnen in der allgemeinen Krankenpflege gemäß § 12a Krankenpflegegesetz werden derzeit an 4 allgemeinen Krankenpflegesschulen 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 1993 222. Im Rahmen der Aufnahmen von ausländischen Krankenschwestern werden an 8 Krankenpflegesschulen der Stadt Wien laufend Lehrgänge zur Nostrifizierung geführt. Auch 1993 konnten an allen Kranken- und Kinderkrankenpflegesschulen „Tage der offenen Tür“ mit großem Erfolg abgehalten werden. Die Besucher wurden über die Lehrinhalte der Ausbildung sowie über Schul- und Wohnheimbedingungen informiert und konnten einzelne Stationen besichtigen.

#### Pflegedienst:

Im Rahmen der Verbesserung der Arbeitsbedingungen konnte die Einführung der flexiblen Diensterteilung beim Pflegepersonal fortgesetzt werden. Diese Einteilung kommt den Bedürfnissen des Personals weitgehend entgegen, so daß es beispielsweise möglich ist, nur Nachtdienst oder Tagdienst zu versehen, die Dienstzeit nach Bedarf am Vormittag oder Nachmittag zu wählen, um die Dienstleistung in hohem Ausmaß auf die private Situation abzustimmen. Weiters wurde die Umsetzung der Abrechnung des Arbeitsmodells für den Schicht- und Tourendienst auf alle anderen Gemeinde Wien-Anstalten fortgesetzt. Im Bereich der Organisation des Pflegedienstes wurde laufend die Patientendokumentation aktualisiert und auf den letzten Stand gebracht. Im Elisabeth-Spital erfolgt dies bereits über EDV. Weiters konnte der Pflegebericht bei Entlassung bzw. Transferierung mit der MA 47 (Mobile Krankenschwestern) überarbeitet und mit Dezember 1993 in Kraft gesetzt werden. Ende 1993 wurde in den Wiener städtischen Krankenanstalten und Pflegeheimen zu 49,7 Prozent nach ganzheitlichen Pflegesystemen und zu 50,3 Prozent nach dem Funktionspflegesystem gearbeitet. Im Bereich der personalbezogenen Verbesserung der Arbeitsbedingungen kam es zur Anschaffung von Pflege- und Mobilisationshilfsmitteln, wie beispielsweise höhenverstellbaren Betten, Rollstühlen, Gehhilfsmitteln, Schüsselspülern sowie einer besseren Ausstattung der Stationsküchen. 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 weiteren Entlastung des Pflegepersonals im stationären Bereich konnten die bereits begonnenen Umstrukturierungen auf den Stationen zur Verringerung von Schreibarbeiten, hauswirtschaftlichen Arbeiten sowie beim Hol- und Bringdienst zügig fortgesetzt werden. Abschließend wäre zu erwähnen, daß derzeit 473 Kindergartenplätze zur Verfügung stehen. Weitere Kindergärten im Sozialmedizinischen-Zentrum-Ost und im Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel sind geplant.

Im Referat für Planungs- und Anstaltsangelegenheiten wurden im Jahre 1993 in 6 Sitzungen 38 Projekte der Spitalsplanungskommission für die Krankenanstalten und Pflegeheime der Stadt Wien vorgelegt und der Genehmigung zugeführt. Für die zukünftige Abwicklung und Genehmigung von Investitionsprojekten wurden Unterlagen für Projektabläufe und Statuten erarbeitet. Durch die Koordinierung der einzelnen Bauprojekte durch die jeweiligen Anstaltsreferenten konnte im Bereich der Folgekosten bei Investitionsprojekten eine Vereinheitlichung erreicht werden. Im Franz-Josef-Spital konnten durch die Installierung eines Projektmanagers für die Projekte des Onkologischen Zentrums, Pathologie und des Geriatrischen Zentrums entscheidende Projektschritte erzielt werden. So wurden für das Onkologische Zentrum unter anderem die Projektorganisation, die Architektenvergabe bis zur Erstellung der Einreichunterlagen und in weiterer Folge bauvorbereitende Maßnahmen, die einen Baubeginn mit Anfang 1994 ermöglichen, durchgeführt. Für den Neubau der Pathologie konnte das Raum- und Funktionsprogramm abgeschlossen und somit die Grundstruktur für die Abwicklungsorganisation und den Architektenvertrag erarbeitet werden. Für die Erweiterung der Orthopädischen Abteilung im Pulmologischen Zentrum wurden die erforderlichen Maßnahmen für eine Architektenvergabe durchgeführt. Im Betriebsorganisationsteam des Wilhelminenspitales wurden durch den Anstaltsreferenten bei der Erstellung des Raum- und Funktionsprogrammes entscheidende Inputs (Betriebsabläufe, Ausstattungen usw.) für die Projekte der Chirurgie, Plastischen Chirurgie und Orthopädie geliefert. Im Personalwohnbereich konnten 1993 drei Personalwohnhäuser mit rund 150 Personalwohneinheiten den Betreibern übergeben werden. Für zwei weitere Personalwohnhäuser wurden die Bauvorbereitungsmaßnahmen mit Ende 1993 abgeschlossen, wodurch ein Baubeginn Anfang 1994 gewährleistet ist. Weiters erfolgte im Bereich des Pavillons 15 des Psychiatrischen Krankenhauses Baumgartner Höhe die Koordinierung für die in diesem Jahre durchgeführte Flüchtlingsübersiedlung in einen anderen Pavillon. Dadurch konnten die erforderlichen Bauvorbereitungsmaßnahmen für die Generalsanierung dieses Pavillons eingeleitet werden. Anstaltsübergreifend erfolgten die Koordinierung und Steuerung der Übersiedlung der Pflegeheimpatienten vom Pavillon V des Pflegeheimes Baumgarten in die ehemalige Herzstation der Allgemeinen Poliklinik. Damit konnten die bauvorbereitenden Maßnahmen für die Generalsanierung des Pavillons V im Pflegeheim Baumgarten eingeleitet werden. Außerdem wurden im Donauspital die Detail- und Einrichtungsplanung für die Psychiatrische Abteilung sowie die Abstimmung mit dem Nutzer durch den BO-Koordinator durchgeführt. Für die Inbetriebnahme der weiteren operativen Fächer im Jahre 1994 wurden die ergänzenden und abschließenden Abstimmungen seitens des BO-Koordinators mit den einzelnen Nutzern durchgeführt. Parallel dazu wurden die erforderlichen Raumdaten auf Letztstand gebracht.

Im Referat für Sicherheits-, Medizin- und Nachrichtentechnik konnte der Ausbau der im Vorjahr begonnenen Anschaffungen der computergestützten Systeme für die zyklischen sicherheitstechnischen Überprüfungen fortgesetzt werden. Dadurch war es möglich, den sicherheitstechnischen Standard der medizintechnischen Geräte weiter anzuheben. Ebenso muß verstärktes Augenmerk auf die Funktionsprüfung gelegt werden, wobei geplant ist, diese in das geschaffene Computersystem einzubinden. Durch die koordinierende Stellung des Referates gegenüber den Technischen Service Zentren, die in den Schwerpunktspitälern der Gemeinde Wien eingerichtet sind, konnte ein weitgehend gleichmäßiger Standard erreicht werden. Bedingt durch die Inbetriebnahme weiterer Teile des neuen Allgemeinen Krankenhauses konnte die Übernahme der durch die Betriebsauflösung des alten Allgemeinen Krankenhauses freigewordenen Gerätschaften in die anderen Krankenhäuser des Wiener Krankenanstaltenverbundes weitergeführt werden. Um während der Bauphase für das neue Onkologische Zentrum im Franz-Josef-Spital die Versorgung der Patienten sicherzustellen, wurde die bestehende strahlentherapeutische Abteilung dieses Spitals in die Räumlichkeiten der alten Strahlentherapie im Allgemeinen Krankenhaus übersiedelt, um die dortigen „alten“ Geräte weiter zu nutzen; die für den Betrieb des Linearbeschleunigers notwendigen Physikerposten konnten geschaffen und besetzt werden. Durch die Gründung des Wiener Krankenanstaltenverbundes erfolgte die Übernahme der nachrichtentechnischen Agenden durch das Dezernat III. Die Verkabelung der externen Rechenzentren konnte vorangetrieben werden. Im Wilhelminenspital wurde die Telefonanlage erweitert, die im Neurologischen Krankenhaus Maria-Theresien-Schlüssel erneuert. Weiters konnte im Franz-Josef-Spital der Neubau der Onkologie soweit vorbereitet werden, daß alle durch den Bau betroffenen nachrichtentechnischen Anlagen gesichert und verlegt worden sind. Im Krankenhaus Lainz wurde die Generalsanierung des Pavillons IIIA nachrichtentechnisch betreut, und im Pflegeheim Lainz wurde im Pavillon 19 eine Brandmeldeanlage installiert. Daneben wurden die laufenden Instandhaltungen koordiniert. Das interne PC-Netz konnte um einen Server erweitert werden; damit war es möglich, die Anwender der Bereiche Medizin und Finanz in diesen Netzverbund aufzunehmen. In Zusammenarbeit mit der Magistratsdirektion – Hilfsmaßnahmen konnte ein Projekt für Bulgarien erfolgreich abgeschlossen und eines zur Erinnerung an „50 Jahre Stalingrad 1994“ begonnen werden.

Durch das Referat Fuhrpark wurde der Wagenpark durch einen Elektro-Krankenwagen, der im Franz-Josef-Spital eingesetzt wird, durch 2 weitere Krankentransporter, durch 4 LKW, durch 1 PKW sowie durch zahlreiche



Kleingeräte wie Mäher, Schneeräumrichtungen, Anhänger und dergleichen erneuert bzw. ergänzt. Das Elektromobil des Wiener Krankenanstaltenverbundes wurde vom Bundesministerium für öffentliche Wirtschaft und Verkehr in einen Breitentest mit einbezogen. Anstaltsübergreifend für alle Krankenanstalten und Pflegeheime der Stadt Wien konnte eine zentrale Anlaufstelle im Bereich des Psychiatrischen Krankenhauses Baumgartner Höhe für Ver- und Entsorgungsfahrten eingerichtet werden. Die Servicestelle gewährt neben einer optimalen Auslastung der Fahrzeug- und Personalressourcen auch eine gezielte Steuerung der Einsätze.

1993 konnten durch das Referat für Umweltschutz die Zahl der Umweltmusterspitäler Pflegeheim Liesing, Neurologisches Krankenhaus Rosenhügel, Mautner Markhof'sches Kinderspital, Elisabeth-Spital um drei Anstalten (Pflege- und Therapiezentrum Ybbs/Donau, Pflegeheim St. Andrä/Traisen und Pflegeheim Klosterneuburg) erweitert werden. Ebenso nennenswert ist die Fertigstellung eines Videofilmes über die richtige Abfalltrennung- und -sammlung, um die innerbetrieblichen Schulungen effizient und anschaulich zu gestalten. Im Zuge der Erstellung des Abfallwirtschaftskonzeptes sowie der Umsetzung der Verpackungsverordnung konnten eine umfassende Erhebung und Analyse hinsichtlich Abfallmengen, Entsorgungskosten, Zielvorstellung der Anstalten betreffend Abfallvermeidung und -verwertung durchgeführt werden. In diesem Zusammenhang wurden Maßnahmen zur getrennten Sammlung getroffen, d.h. Müllsammelplatzanalysen in den Anstalten sowie Errichtung zentraler Entsorgungsplätze im Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel und Pflege- und Therapiezentrum Ybbs/Donau. Als wesentliche Leistung sind durch den Bereich Umweltschutz Beiträge durch Referate bei den Kongressen „Ökologische Stadt“ sowie bei der Tagung der „Joint Commission“ in Windsor-Kanada hervorzuheben.

Im Referat sicherheitstechnischer Dienst wurden die bisherigen EDV-unterstützten Aktivitäten, wie Literatur- und Vorschriftensammlung, Unfalldatenerfassung und Unfallstatistik, Erfassung der Personaldaten der mit Sicherheitsaufgaben betreuten Bediensteten, Erfassung der Sicherheitsausschußsitzungen und der diversen Schulungs- und Übungsveranstaltungen auf dem Brandschutz und Sicherheitssektor, weitergeführt und verbessert. Eine Angleichung an den internationalen Ausbildungsstand konnte durch die fortlaufenden Schulungen für Sicherheitsvertrauenspersonen und Bedienstete des Referates Sicherheitstechnik, von denen derzeit zwei Personen einen Universitätslehrgang besuchen, erreicht werden. Durch „hauptberufliche“ Sicherheitstechniker wurde die umfangreiche systematische Erfassung von Arbeitsplatz-, Betriebsmittel- sowie arbeitsstoffspezifischen (z.B. Zytostatika) Daten weiter vervollständigt. Weiters können durch die gesteigerte Kapazität bereits erste Ergebnisse eines flächendeckenden Sicherheitscontrollings erfaßt werden. Weitere Verbesserungen konnten durch die Messungen von Schadstoffkonzentrationen am Arbeitsplatz und durch die daraus resultierenden Maßnahmen zur Behebung von Schadstoffproblemen in Zusammenarbeit mit dem Umweltreferat erreicht werden. In Zusammenarbeit mit den Brandschutzbeauftragten wurden auch 1993 wieder umfangreiche Schulungen, Übungen mit Feuerlöschern und Evakuierungsübungen für Mitarbeiter/innen sowie für Schüler/innen im Bereich des Wiener Krankenanstaltenverbundes durchgeführt. Diese Brandschutzbeauftragten wurden 1993 einer einheitlichen Ausbildung durch das WIFI unterzogen. Außerdem wurden 101 Mitarbeiter/innen in einem internen zweitägigen Lehrgang zu Brandschutzwarten geschult. Brandschutzpläne, Brandschutz- und Evakuierungsordnungen wurden durch den Einsatz der hauptberuflichen Brandschutzbeauftragten optimiert und auf den Letztstand gebracht. Die in diesen Unterlagen erhobenen Informationen wurden und werden in den Schulungen an das Personal laufend weitergegeben. Weiters wurden in Zusammenarbeit mit der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt 75 Sicherheitsvertrauenspersonen geschult und mit ihren Rechten und Pflichten vertraut gemacht.

#### Abteilung Medizin

Mit 1. Juli 1993 wurde die Abteilung Medizin der Generaldirektion als „Folgeabteilung“ des ehemaligen Chefärztlichen Dezernates eingerichtet. Gleichzeitig wurden die Bereiche Medizin, Pharmazie, Medizinisch-Technische-Dienste, Klinische Prüfungen und Arbeitsmedizin etabliert. Vorgesehen sind weiters noch Gründungen der Bereiche Psychologie und Medizinische Dokumentation. Im Jahr 1993 wurden von der Abteilung Medizin folgende Aufgaben wahrgenommen bzw. die folgenden Projekte begonnen oder weitergeführt:

#### Bereich Medizin

- Sammlung und Erstbearbeitung der Anstaltsentwicklungspläne der Krankenanstalten und Pflegeheime
- Mitarbeit bei Detailprojekten aus den Anstaltsentwicklungsplänen, wie der Intensivstation im Krankenhaus Lainz, der Blutbank im Krankenhaus Lainz, der MR-Planung im Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel, Überprüfung der Ambulanztätigkeit im Elisabeth-Spital
- Durchführung der Absystemisierungsplanung im Rahmen der „Verdünnung im Westen“ gemeinsam mit dem Personalreferat und Überarbeitung der Konzeption vom Herbst 1992
- Integration der Aktion „Verdünnung im Westen“ in die Anstaltsentwicklungspläne
- Erste Schritte zur Erarbeitung einer morbiditätsorientierten und fachbereichsbezogenen Bettenplanung für die Krankenanstalten der Stadt Wien
- Mitwirkung bei der Situationsbeschreibung und Versorgungsplanung für die Bereiche Unfallchirurgie, Strahlentherapie, Onkologie, Herzchirurgie, chronische Hämodialyse, Nierentransplantation, Neurologie, Neurorehabilitation, AIDS, Knochenmarktransplantation, pneumologische Rehabilitation, Drogenabhängigkeit, zahnärztliche



- Versorgung, vor allem behinderter Kinder, Kieferchirurgie usw.
- Vorbereitung des Modellprojektes „Nierentransplantation in der Krankenanstalt Rudolfstiftung“
  - Entwicklung, Vorbereitung, Ausschreibung und Projektleitung der Studie „Medizinische Versorgung von Kindern im Großraum Wien“, wobei auf Grund von Problemen mit der Datenerfassung eine Erweiterung der Studie erforderlich wurde
  - Projektleitung in der Generaldirektion für die „Ambulanzstudie“ in der Krankenanstalt Rudolfstiftung
  - Projektleitung für eine Studie über die Organisations- und Personalsituation im Klinischen Institut für Medizinische und Chemische Labordiagnostik des Allgemeinen Krankenhauses
  - Übernahme der Leitung des Arbeitskreises „Kind im Krankenhaus“
  - Mitarbeit bei der Umstrukturierung und Neuplanung von Pflegeheimen, insbesondere die redaktionelle Überarbeitung eines Grundsatzpapiers der Kollegialen Führungen der Pflegeheime
  - Mitarbeit bei den Planungen zur Errichtung einer Geriatrischen Poliklinik im Pflegeheim Lainz
  - Vertretung der Ärztlichen Direktion des Pflegeheimes Klosterneuburg
  - Laufende Überarbeitung des internen und chirurgischen Rettungskontingentes zur Bereitstellung von definierten Bettenzahlen für die Wiener Rettung
  - EDV-gestützte Verwaltung und Kontrolle dieser Rettungskontingente gemeinsam mit der MA 70
  - Mitwirkung bei Budgetgesprächen, vor allem die Investitionen und die Post 458 betreffend
  - Mitarbeit bei der Umsetzung der Antragsstellung für das Bundespflegegeld für Patienten der Krankenanstalten und Pflegeheime
  - Mitarbeit bei Projekten im Zusammenhang mit der Schulung von Diabetikern und der Prophylaxe von Spätfolgen des Diabetes
  - Prüfung einer medizinischen Sinnhaftigkeit und der Erfolgsaussichten für Anfragen zu einer möglichen Kostentragung ausländischer Staatsangehöriger bei Aufhalten in städtischen Krankenanstalten
  - Mitarbeit bei der Überprüfung von Problembereichen
  - Erarbeiten von Stellungnahmen für das Büro des amtsführenden Stadtrates und für Gemeinderatsanfragen in medizinischen Fragestellungen
  - Bearbeitung von Patientenbeschwerden bzw. Überprüfung von Abteilungen im Rahmen von Beschwerden
  - Kooperation mit dem Wiener Patientenanwalt
  - Pflegeheimbettenvermittlung
  - Evidenzhaltung der Bettenstände in Krankenanstalten und Pflegeheimen einschließlich der Bettensperre
  - Mitwirkung bei Projekten zur Leistungserfassung in den Krankenanstalten

#### Bereich Pharmazie

- Teilnahme an behördlichen Betriebsüberprüfungen (= Visitation durch die MA 15) als Sachverständiger
- Teilnahme an Sitzungen der Ethikkommission, zum Teil als Vertretung des Bereiches Klinische Prüfungen
- Mithilfe bei der Durchführung und Organisation von Hilfslieferungen in Krisengebiete (Ex-Jugoslawien, Ex-Sowjetunion)
- Mithilfe bei der Organisation zur Beschaffung von Apothekenwaren für das Projekt „11 Wochen Klausur“ (= ärztliche Versorgung für Obdachlose in Wien) als Erstausrüstung
- Stellungnahmen zu Gesetzesentwürfen und Gesetzesänderungen
- Weiterführung von Initiativen in den Krankenanstalten, parenterale Mischbeutel und Zytostatika in den Apotheken zentral anzufertigen
- Erarbeitung einer Basis-Arzneimittelliste als Arbeitsgrundlage für die Arzneimittelkommissionen
- Erarbeitung einer Zielvereinbarung für die Installation von Arzneimittelkommissionen in allen Krankenanstalten und Pflegeheimen
- Teilnahme an Arzneimittelkommissionssitzungen
- Diverse umfangreiche Untersuchungen bezüglich korrekter Medikamentengebarung (Allgemeines Krankenhaus-Psychiatrische Universitäts-Klinik)
- Korrektur und Ergänzung der bestehenden Computerliste für Apothekenwaren (MLV) sowie des neuen Artikelkataloges („KIWI“)
- Aufnahme des Vollbetriebes von „KIWI“ im Elisabeth-Spital und im Krankenhaus Lainz
- Erarbeitung eines Ausschreibungstextes für die Position des Apothekenleiters im Allgemeinen Krankenhaus
- Analytische Arbeiten für eine geplante Rezeptursammlung für Wien im Sozialmedizinischen Zentrum Ost
- Weiterleitung von durch die Bundespolizei beschlagnahmten Medikamenten zur Entsorgung
- Beantwortung diverser Gemeinderatsanfragen
- Organisation und Abhaltung eines Fortbildungstages für Apotheker
- Abhaltung der Fortbildungsveranstaltung „Die Krankenhausapotheke als Wirtschaftsbetrieb“
- Beginn der Erarbeitung eines Statistikkonzeptes basierend auf KIWI-Daten
- Mitarbeit an einem Konzept zur Eigenblutvorsorge im Bereich der Wiener städtischen Krankenanstalten



- Fertigstellung des Reformkonzeptes „Wege der Krankenhauseseelsorge – Integration im Krankenhaus“
- Organisation und Abhaltung eines Symposiums zu diesem Thema im Wappensaal des Wiener Rathauses

#### Bereich Medizinisch-Technische Dienste

- Übernahme des Vorsitzes bei den Aufnahme- und Prüfungskommissionen für die Medizinisch-Technischen Akademien im Bereich der ehemaligen MA 17
- Erarbeitung des Jahresprogrammes des Fortbildungszentrums am Allgemeinen Krankenhaus in Zusammenarbeit mit der Akademie für Fort- und Sonderausbildung
- Dezentralisierung der Entscheidungen über die Teilnahme von Mitarbeitern der Medizinisch-Technischen Dienste an Fortbildungen im Rahmen der Akademie für Fort- und Sonderausbildung im Allgemeinen Krankenhaus
- Vorbereitung von Vorschlägen für den „Verkauf“ von Ausbildungsplätzen an Medizinisch-Technischen Akademien an Kandidaten aus den Bundesländern
- Mitwirkung bei der Überprüfung der Frage von „Schulgeld“ für die Medizinisch-Technischen Akademien

#### Bereich Klinische Prüfungen

- Teilnahme an den Sitzungen der Ethikkommissionen in allen Anstalten des Wiener Krankenanstaltenverbundes
- Bearbeitung der Anträge für Klinische Prüfungen, Bewilligung und Weiterleitung der Meldungen an das Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz
- Unterstützung der Ethikkommission in der Krankenanstalt Rudolfstiftung bei der Erarbeitung neuer Richtlinien für ihre Arbeitsweise
- Bearbeitung eines Vertragsentwurfes für eine Vereinbarung bezüglich der Klinischen Prüfungen zwischen der Pharmaindustrie und der Stadt Wien
- Mitarbeit bei Vorschlägen zu zwei Vertragsmodellen: Pharmafirma/Krankenanstalt, Pharmafirma/Prüfungsleiter
- Beginn der EDV-unterstützten Bearbeitung und Erfassung von Klinischen Prüfungen
- Kontrollfunktion bei Zwischenfällen im Rahmen von Klinischen Prüfungen

#### Bereich Arbeitsmedizin

- Übersiedelung des Stützpunktes des Bereiches Arbeitsmedizin in das Krankenhaus Lainz
- Vorbereitung der Ausstattung aller Betriebsärztlichen Ordinationen mit EDV nach dem Vorbild des Donauspitals
- Einleitung und Betreuung des Projektes „Rückenschule“ im Pflegeheim Lainz
- Erarbeitung eines Konzeptes für die (gesetzlich vorgeschriebene) Ersthelferausbildung
- Etablierung von generell gültigen Empfehlungen zur Vorgangsweise bei Nadelstichverletzungen in allen Krankenanstalten und Pflegeheimen
- Erarbeitung eines Konzeptes zur Verbesserung des Transportes von infektiösem Material
- Mitarbeit bei der Etablierung zentraler Zytostatikazubereitungen in den Apotheken von seiten des Arbeitnehmerschutzes
- Fortführung und Ausbau der Impfkationen bezüglich Hepatitis B, Tetanus und Polio
- Durchführung der gesetzlich geforderten Strahlenschutzuntersuchungen sowie der Organisation der § 8 Untersuchungen
- Vorbereitungen und Konzepterarbeitung zur Gründung eines Arbeitsmedizinischen Zentrums des Krankenanstaltenverbundes

Auf Grund des steigenden Bedarfes an medizinischer und wissenschaftlicher Weiter- bzw. Fortbildung wurde der Budgetrahmen für den wissenschaftlichen Fonds für das Jahr 1993 mit 2,5 Millionen Schilling festgelegt.

#### Referat für Public Relations

Auch im Jahre 1993 lag der Schwerpunkt des Referates für Öffentlichkeitsarbeit in der Akquisition von ausländischem Krankenpflegepersonal. Die Kontaktaufnahme mit ausländischen Partnern sowie die diesbezüglichen Verhandlungen mit den betreffenden Dienststellen wurde 1993 durch die Zusammenstellung einer neuen Gruppe von Krankenpflegerinnen aus Tschechien und der Slowakei erfolgreich abgeschlossen. Außerdem hat das PR-Referat dazu beigetragen, daß im Jahre 1993 diplomiertes Pflegepersonal aus China und Rußland seinen Dienst bei der Stadt Wien antreten konnte. Die diesbezügliche Organisationsabwicklung wie Einreise- und Behördenformalitäten sowie die Betreuung während der ersten Tage in Österreich erfolgten dabei durch die Mitarbeiter des Referates. Darüber hinaus wurden intensive Maßnahmen, wie Informationseinschaltungen über Krankenanstalten und Personalwerbeinserate in den inländischen Printmedien, vorgenommen, um neue Interessenten für den Pflegeberuf gewinnen zu können. Nicht unerwähnt soll bleiben, daß auch die Betreuung von Delegationen des Gesundheitswesens aus China, Japan, Schweden und Deutschland, die 1993 die Krankenanstalten und Pflegeheime der Stadt Wien besuchten, durch das PR-Referat vorgenommen wurde.



Statistische Angaben  
Akut-Krankenanstalten (einschließlich Allgemeines Krankenhaus)

	System. Betten 1. 1. 1993	durchschn. Belag 1993	Pflegetage <sup>1)</sup>
Franz-Josef-Spital .....	887	703	280.567
Krankenhaus Lainz .....	1.229	878	360.811
Krankenanstalt Rudolfstiftung .....	838	743	300.623
Wilhelminenspital .....	1.310	889	362.589
Donauspital .....	541	455	192.330
Elisabeth-Spital .....	414	305	121.364
Krankenhaus Floridsdorf .....	262	196	77.955
Allgemeine Poliklinik .....	100	92	36.065
Pflegezentrum Sophienspital (Akut) .....	36	32	12.070
Pulmologisches Zentrum .....	480	359	141.709
Orthopädisches Krankenhaus Gersthof.....	131	110	42.881
Ignaz-Semmelweis-Frauenklinik .....	93	54	25.313
Kinderklinik Glanzing .....	103	58	23.935
Preyer'sches Kinderspital .....	170	107	46.956
Mautner Markhof'sches Kinderspital .....	133	77	33.494
Neurologisches Krankenhaus Maria-Theresien-Schlüssel .....	120	98	37.545
Neurologisches Krankenhaus Rosenhügel .....	245	162	62.181
Akutanstalten ohne AKH .....	7.092	5.318	2,158.388
<u>AKH .....</u>	<u>2.245</u>	<u>1.383</u>	<u>565.254</u>
Zusammen .....	9.337	6.701	2,723.642

<sup>1)</sup> einschließlich Begleitpersonen

Der systemisierte Bettenstand der städtischen Akut-Krankenanstalten (ohne Allgemeines Krankenhaus) betrug am 1. Jänner 1993 7.092 Betten; er reduzierte sich gegenüber dem Vorjahr (1992: 7.571) um 479 Betten. Die Verminderung ist zurückzuführen auf die Schaffung bzw. Umwidmung von Räumen in Behandlungs- bzw. Untersuchungszimmern, Errichtung von Aufwachzimmern bzw. postoperativen Überwachungsräumen, Zusammenlegung von Stationen bzw. Abteilungen in Kinderspitälern, Umstrukturierung der Poliklinik sowie durch die Verbesserung der qualitativen Versorgung und Betreuung der Patienten auf dem pflegerischen, ärztlichen sowie physiotherapeutischen Sektor (= Qualitätssicherung).

In den Krankenanstalten Donauspital, Ignaz-Semmelweis-Frauenklinik, Kinderklinik Glanzing, Mautner Markhof'sches Kinderspital und Neurologisches Krankenhaus Maria-Theresien-Schlüssel blieb der Bettenstand unverändert. Der systemisierte Bettenstand des Allgemeinen Krankenhauses erhöhte sich von 2.234 (1992) auf 2.245 Betten per 1. Jänner 1993. Der jährliche Durchschnittsbelag (ohne Allgemeines Krankenhaus) lag 1993 bei 5.318 täglich belegten Betten; im Allgemeinen Krankenhaus waren es durchschnittlich 1.383 belegte Betten. Die Anzahl der Aufnahmen in der Höhe von 217.498 hat sich gegenüber dem Jahr 1992 (206.976) um + 5,08 Prozent erhöht; im Allgemeinen Krankenhaus sanken die Aufnahmen um - 0,48 Prozent von 60.871 auf 60.577. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer verringerte sich 1993 von 10,48 Tage auf 9,93 Tage; das sind - 5,25 Prozent. Im Allgemeinen Krankenhaus stieg die durchschnittliche Verweildauer von 9,19 Tage auf 9,34 Tage (= + 1,57 %).



Pflegeheime

	System. Betten 1. 1. 1993	durchschn. Belag 1993	Pflegetage
Pflegeheim Lainz .....	3.182	3.029	1,108.571
Pflegeheim Baumgarten .....	1.133	1.106	404.262
Pflegeheim Liesing .....	502	437	159.990
Pflegeheim St.Andrä .....	276	238	86.988
Pflegeheim Klosterneuburg .....	306	298	109.090
Pflegeabteilung im Pulmologischen Zentrum. ....	144	142	51.986
Pflegeheim SMZ-Ost .....	405	399	146.221
Förderpflegeheim Baumgartner Höhe .....	84	57	20.754
Pflegezentrum Sophienspital .....	149	146	53.249
Pflegeheim Sanatoriumstraße .....	140	138	50.404
Pflegeheim Ybbs/Donau .....	285	275	100.688
Förderpflegeheim Ybbs/Donau .....	155	137	49.999
Zusammen .....	6.761	6.402	2,342.202

Der systemisierte Bettenstand der Pflegeheime betrug mit Stichtag 1. Jänner 1993 6.761 Betten gegenüber 6.782 im Jahr 1992; insgesamt wurden 21 Betten absystemisiert, davon 17 Betten im Pflegeheim Lainz sowie 4 Betten im Pflegeheim St.Andrä/Traisen. Der jährliche Durchschnittsbelag der Pflegeheime betrug 6.402 täglich belegte Betten. Die Anzahl der Procuratiofälle betrug 1993 insgesamt 3.373 gegenüber 3.618 im Vorjahr; dies entspricht einem Rückgang von - 6,78 Prozent. Die Anzahl der Procuratiofälle machte insgesamt 3.373 (1992: 3.618) aus, und zwar wurden 2.397 Personen aus Krankenanstalten und 976 aus Wohnungen aufgenommen. 833 wurden entlassen oder traten aus, 2.615 verstarben.

Psychiatrische Krankenhäuser

	System. Betten 1. 1. 1993	durchschn. Belag 1993	Pflegetage
Baumgartner Höhe .....	854	656	246.666
Krankenhaus Ybbs/Donau .....	155	117	43.589
Zusammen .....	1.009	773	290.255

Der Bettenstand der Psychiatrischen Krankenhäuser hat sich gegenüber dem Jahr 1992 um 102 Betten verringert und betrug per 1. Jänner 1993 1.009 systemisierte Betten (1992: 1.111 Betten). Die Anzahl der Aufnahmen stieg im Jahr 1993 um + 0,71 Prozent auf 6.517; 1992 waren es 6.471 Aufnahmen. Die Anzahl der Entwöhnungskuren für Alkoholiker betrug im Jahr 1992 1.317 (einschließlich Psychiatrisches Krankenhaus Ybbs) und verminderte sich im Jahr 1993 auf 1.066; davon entfielen 344 auf das Psychiatrische Krankenhaus Ybbs/Donau).

Die Anzahl der Entwöhnungskuren für Drogenabhängige (ausschließlich Psychiatrisches Krankenhaus Baumgartner Höhe) verminderte sich im Jahr 1993 gegenüber 1992 von 965 auf 868.

Dem Beschluß der Wiener Landesregierung vom 15. Dezember 1992, Pr.Z. 4381, gemäß wurden die Pflegegebühren mit Wirkung vom 1. Jänner 1993 pro Pflegetag und Pflegling für das Allgemeine Krankenhaus von 6.890 S auf 8.610 S und für die übrigen Akutanstalten des Wiener Krankenanstaltenverbundes von 4.150 S auf 4.750 S erhöht. Für die Psychiatrischen Krankenhäuser wurden sie von 2.880 S auf 3.120 S erhöht. Für die 8. Psychiatrische Abteilung im Pavillon 23 des Psychiatrischen Krankenhauses Baumgartner Höhe (für auf Grund von Straftaten freizeitsbeschränkte Personen) wurde die Pflegegebühr von 2.110 S auf 2.030 S vermindert. Von der Wiener Landesregierung wurde am 15. Dezember 1992, Pr.Z. 4381, die kostendeckende Pflegegebühr pro Pflegetag und Patient fremder Staatsangehörigkeit mit Wirksamkeit 1. Jänner 1993 mit 10.090 S für das Allgemeine Krankenhaus, mit 5.440 S für die übrigen Akutanstalten sowie mit 3.740 S für die Psychiatrischen Krankenhäuser festgesetzt. Das tägliche Pflegeentgelt in den Pflegeheimen der Stadt Wien wurde mit Wirksamkeit vom 1. Jänner 1993 auf Grund des Beschlusses der Wiener Landesregierung vom 15. Dezember 1992, Pr.Z. 4385, von 620 S auf 850 S pro Pflegetag und Pflegling angehoben. Die Anstaltsgebühr bei Aufnahme in die Sonderklasse wurde 1993 mit 230 S beschlossen. Zu sämtlichen Gebühren ist eine Umsatzsteuer von 10 Prozent zu verrechnen. Die Transportgebühren wurden durch Beschluß des Wiener Gemeinderates vom 26. November 1992, Pr.Z. 3892, mit Wirksamkeit 1. Jänner 1993 mit 2.780 S pro Transport innerhalb des Gebietes der Stadt Wien festgesetzt, zuzüglich 10 Prozent Umsatzsteuer. Als Betrag, den ein Pflegling für die Überstellung in ein Pflegeheim zu leisten hat, wurden 620 S beschlossen. Die Wiener Landesregierung hat am 15. Dezember 1992, Pr.Z. 4382, mit Wirksamkeit 1. Jänner 1993 den Kostenbeitrag mit



60 S pro Pflage-tag festgesetzt. Mit Beschluß der Wiener Landesregierung vom 15. Dezember 1992, Pr.Z. 4382, wurden die Nächtigungsgebühr sowie der Verpflegungskostenbeitrag für nicht anstaltsbedürftige Begleitpersonen mit Wirksamkeit 1. Jänner 1993 neu festgesetzt. Die Nächtigungsgebühr (einschließlich Frühstück) beträgt 445,45 S, die Verpflegung pro Tag 171,82 S, hiezu kommt noch die Umsatzsteuer von 10 Prozent. Mit Beschluß des Gemeinderates vom 28. Mai 1993, Pr.Z. 1683/93, 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 1993 in Wiener städtischen Krankenanstalten anfallenden Pflage-tage ein Nachlaß auf den von der Wiener Landesregierung festgesetzten Nettobetrag der Pflage- und Anstaltsgebühren in der Höhe von 1.476 S sowie von 1.120 S (Allgemeines Krankenhaus) jeweils pro verrechenbarem Pflage-tag zu gewähren ist. Die Verhandlungen der Stadt Wien mit den Sozialhilfeversicherungs-trägern über die Honorierung der Ambulanzleistungen konnten 1993 für den Ambulanzvertrag 1992 mit nachfolgendem Ergebnis abgeschlossen werden: Mit der Wiener Gebietskrankenkasse konnte die Ambulanzpauschale pro Quartal, Patient und verrechnungsberechtigter Einheit, mit 275 S vereinbart werden, ebenso zusätzliche Röntgenleistung, mit den übrigen Kassen wurde die Quartalspauschale pro Patient und Anstalt mit 414 S festgesetzt.

Bei allen Beträgen ist noch die Umsatzsteuer von 10 Prozent zu berücksichtigen. Die Beträge der übrigen Sonderleistungen bleiben unverändert. Für den Personenkreis der Betreuten übernahmen die Gebietskrankenkassen (Verrechnung „Fremde Kassen“) per 1. Jänner 1993 zum Pflagegebühren-Ersatz einen Zuschlag von 57,6 Prozent. Ausgenommen von dieser Regelung sind weiterhin betreute Personen aus den Ländern Dänemark, Finnland, Norwegen, sofern sie Bezieher einer Pension sind, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt in Österreich haben und entweder österreichische Staatsangehörige oder Staatsangehörige des jeweiligen Vertragsstaates sind. Weiters kommt die Verrechnung des Zuschlages nicht in Betracht bei Personen aus Schweden und Großbritannien. Für diese Personengruppen wird weiterhin nur der Pflagegebührenerersatz übernommen. Mit 1. Oktober 1993 trat das Abkommen zwischen der Republik Österreich und der Republik Slowenien über soziale Sicherheit in Kraft. Ab diesem Zeitpunkt können Spitalskosten für die Behandlung slowenischer Staatsbürger in Fällen der Unabweisbarkeit direkt mit der Wiener Gebietskrankenkasse verrechnet werden, vorausgesetzt, es liegt ein Betreuungsschein vor. Mit Wirksamkeit 1. Juli 1993 sind die Pflagegeldgesetze der Stadt Wien und der Republik Österreich in Kraft getreten. Die bisherigen pflagebezogenen Geldleistungen (Hilflosenzuschuß) wurden eingestellt und durch ein Pflagegeld, vorerst der Stufe 2, ersetzt. Hinsichtlich der Pflageheimpatienten sieht das Bundespflagegeldgesetz den Übergang von 80 Prozent des jeweiligen Pflagegeldes auf den Träger der Pflageheime vor, dem Pflagebedürftigen verblieben aus diesem Titel im Jahr 1993 1.080 S pro Monat. Das Wiener Landespflagegesetz sieht ebenfalls ein Taschengeld der Pflageheimpatienten von 1.080 S vor, jedoch keinen Übergang, sondern nur die Auszahlung an den Träger des Pflageheimes, wobei hier nicht 80 Prozent des Pflagegeldes, sondern die Differenz zum tatsächlichen Pflagegeld zur Auszahlung gelangt. Sofern der Aufenthalt in der Krankenanstalt nur mehr aus pflagerischen Gründen erforderlich ist (Asylierung), besteht ebenfalls Anspruch auf Pflagegeld, und ist auch eine Anspruchsüberleitung, beim Bundespflagegeldgesetz allerdings nur auf die Dauer von drei Monaten, möglich.

In den Krankenanstalten des Wiener Krankenanstaltenverbundes 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 intraokulare Kunstlinsen, für Fortpflanzungsmedizin und spezielle Gynäkologie, sowie die Forschungsstellen für Umwelt-pneumologie und für chirurgische Methodenvergleiche. Im Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel sind es die Institute für Epilepsie, für Hirnkreislaufforschung (gemeinsam mit dem Krankenhaus Lainz) und zur Erforschung kindlicher Hirnschäden, im Preyerschen 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 Pflageheim Lainz das Institut für geriatrische Onkologie und die Forschungsstelle für klinische Geriatrie; in der Ignaz-Semmelweis-Frauenklinik das Institut für Gesundheitspsychologie der Frau, im Wilhelminenspital das Institut für Nuklearmedizin (zusammen mit dem Allgemeinen Krankenhaus), das Institut für bronchoalveoläre Lavage, die Forschungsstelle für Elektrostimulation und physikalische Rehabilitation sowie die Forschungsstelle für Arrhythmieforschung, im Pflagezentrum Sophien-Spital die Forschungsstelle für Krankenhausorganisation, an der Orthopädischen Abteilung des Pulmologischen Zentrums das Institut für orthopädische Rheimachirurgie und im Sozialmedizinischen Zentrum Ost das Institut für Stammzellentransplantation, für digitale Radiographie und interventionelle Radiologie, für Psychosomatik in der Urologie, für klinische Gynäkologie und Geburtshilfe sowie für chirurgische Onkologie, im Elisabeth-Spital das Institut für Akupunktur, im Allgemeinen Krankenhaus das Institut für herzchirurgische Forschung, für Altersforschung, für radiologisch-physikalische Tumordiagnostik, zur Erforschung infektiöser venero-dermatologischer Erkrankungen, für experimentelle plastische Chirurgie, für experimentelle Anaesthesiologie und Intensivmedizin, für klinische Endokrinologie, für Nuklearmedizin, für pränatale und experimentelle Genomanalytik, im Franz-Josef-Spital das Institut für Altersforschung (zusammen mit dem Allgemeinen Krankenhaus).



In den Krankenanstalten und Pflegeheimen sind per 31. Dezember 1993 2.427 Personalwohneinheiten in 14 Personalwohnhäusern vorhanden. Drei von diesen 14 Personalwohnhäusern sind älteren Baujahres und verfügen über Wohneinheiten mit einer Gesamtfläche von 18 m<sup>2</sup> pro Einheit. Küche, Bad und WC befinden sich außerhalb der Wohneinheiten. Das Benützungsentgelt dafür betrug 484 S monatlich. In den übrigen Personalwohnhäusern befinden sich die Kochgelegenheiten und sanitären Bereiche bereits innerhalb der Wohneinheiten. Ihre Größe beträgt 20 – 30 m<sup>2</sup>. Das Benützungsentgelt für 20 m<sup>2</sup> betrug 854 S bzw. 1.311 S ab dem 5. Benützungsjahr. Das monatliche Entgelt für Personalunterkünfte, die ein Ausmaß von 30 m<sup>2</sup> aufweisen und nach dem 1. Juli 1978 erstmals in Benützung genommen wurden, betrug bis zum vollendeten 4. Benützungsjahr 1.161 S und ab dem 5. Benützungsjahr 1.665 S. Sämtliche Personalwohneinheiten sind möbliert. Zusätzlich zu den Wohneinheiten der angemieteten Personalunterkünfte des Wohnhauses Simmering mit 82 Personalunterkünften für jeweils zwei Personen und zu den zwei Personalunterkünften für je 1 Person konnten 29 Einheiten im 10. Bezirk und 20 Einheiten im 12. Bezirk im Rahmen eines Nutzungsvertrages angemietet werden.

Hauptziel einer betrieblichen Umstrukturierung der Zentralwäscherei war 1993 die Verfeinerung und Festigung des eingeführten Versorgungssystems nach einem Mengengerüst und nicht pavillonsbezogen. Durch die tägliche Versorgung der von den Stationen angegebenen Wäschemenge ist es nun möglich, die Versorgung gezielt durchzuführen, so daß Einsparungen nicht nur bei der gesamten der Anstalt zur Verfügung stehenden Wäschemenge, sondern auch bei den Nachschaffungen möglich sind. Am maschinentechnischen Sektor war es wichtig, die erreichte Organisation im Betriebsablauf zu halten und zu verbessern. In erster Linie wurden Anschaffungen für die Wäschetransport- und Sortieranlage getätigt, die 1994 fertiggestellt werden soll. Eine derartige Anlage, wie sie in der Zentralwäscherei der Stadt Wien errichtet wird, ist sicherlich in Österreich und auch in Mitteleuropa einzigartig. Dies hängt damit zusammen, daß die Waschleistung mit 28 Tonnen täglich im europäischen Spitzenfeld liegt. Durch den rasanten Anstieg der Sonderwäsche wie z.B. Steppdecken, Schlafrocke, Spannleintücher und der OP-Wäsche wurde zusätzlich ein 100 kg Durchladetrockner angeschafft. Dieses moderne Gerät hat eine Verdampfungsleistung von fast 4 kg Wasser pro Minute. Es können hier 100 kg OP-Wäsche mit 50 Prozent Restfeuchte, das sind insgesamt 150 kg Naßwäsche, in 12 Minuten vollgetrocknet werden. Die Dienstbekleidung der Bediensteten der Krankenanstalten und Pflegeheime wurde nicht nur aufgestockt, sondern es besteht auch der Trend vom Kleid zu Hose und Kassack. Da die Bearbeitung der in immer höherem Maße anfallenden Hosen mit dem vorhandenen Personal nicht mehr bewältigt werden konnte, wurde eine moderne zweite Tandem-Hosenkabinettpresse angeschafft. Auf dieser Maschine ist es möglich, nicht nur bis zu 100 Teile pro Stunde, sondern weiters auch mit hoher Qualität zu bügeln, da die Hosen nicht glatt, sondern körpergerecht gepreßt werden. Zur Leistungs- und Qualitätssteigerung bei der Bearbeitung von Leintüchern und Deckenbezügen wurde eine neue Duplex-Eingabemaschine angeschafft, da die Menge an Großflächteilen gestiegen ist. Ein Großprojekt für die Zentralwäscherei war der Umbau des Mischbeckens für das Abwasser an der Südseite des Gebäude. Das Becken wurde mit einer zentralen Ablaufrinne versehen. Weiters konnten Wasserleitungsrohre mit Düsen eingebaut werden, so daß es nun möglich ist, das Becken am Wochenende komplett zu entleeren, wodurch Geruchsbelästigungen vermieden werden können. Dieses Tiefbecken hat grundsätzlich die Aufgabe, das von den Waschmaschinen kommende Abwasser zu mischen und abzukühlen, so daß es unter Einhaltung des Kanaleinmündungsgesetzes abgeleitet wird. Abschließend darf noch berichtet werden, daß die Waschleistung gegenüber dem Vorjahr von 6.335 auf 6.458 Tonnen Wäsche gesteigert wurde.

In der Allgemeinen Poliklinik, die in den kommenden Jahren in ein modernes Pflegezentrum umgewandelt werden soll, konnte der Arbeitsgruppe „Betriebsorganisation“ das erste Planungsergebnis der in Fremdvergabe ausgearbeiteten Bebauungsvarianten laut Raum- und Funktionsprogramm präsentiert werden. Weiters nahm eine Projektgruppe von drei Personen an einem berufsbegleitenden Ausbildungskurs zur Organisationsentwicklung teil. Ziel war die Verbesserung der Kommunikation zwischen Führung und Mitarbeitern der Poliklinik. In einem diesbezüglichen Erstgespräch wurde beschlossen, ein „Krankenhausparlament“ ins Leben zu rufen. Die Physikalische Ambulanz übersiedelte vom Tiefparterre in den 1. Stock des Bettentraktes. Dies war notwendig, da das alte Institut nicht mittels Aufzug erreichbar war. Außerdem befindet sich jetzt die Rehab-Station auf gleicher Ebene, was wesentliche organisatorische Erleichterungen bringt. Auf Grund von Umbauarbeiten in der Zahn-Abteilung im Krankenhaus Lainz wurde in der Poliklinik eine Außenstelle dieser Zahn-Abteilung errichtet. Im Bereich der qualitativen Veränderungen konnten 25 Betten für rehabilitative Aufgaben zur Verfügung gestellt werden. Somit verbleiben 75 Betten für die Medizinische Abteilung zur Akutversorgung und 25 Betten zur Rehabilitation von hüftgelenknahen Frakturen. An dieser Abteilung werden Patienten möglichst frühzeitig von den Unfallchirurgischen Abteilungen transferiert, einer umfassenden internen und physikalischen Therapie zugeführt, um die Selbständigkeit des Patienten wieder herzustellen und ihn in die häusliche Umgebung zu entlassen. Durch die Erweiterung der Physikalischen Ambulanz werden besonders bewegungsgestörte Patienten intensiv betreut, um ebenfalls die Eigenständigkeit zu bewahren und Pflegebedürftigkeit zu verhindern. Zu den wesentlichen Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor zählt die Ausstattung mit Behandlungs- und Therapiegeräten des neuen Institutes für Physikalische Medizin und Rehabilitation. Für die Herz-Kreislaufambulanz wurde ein transcranialer Doppler angeschafft. Am nichtmedizinischen Sektor konnte der Sozialraum des Bereiches „Aufnahme- Entlassung-Kassa“ eingerichtet werden. Für das neue Badezimmer der Rehab-Station wurden eine Hebebadewanne und ein Patientenlifter angekauft. Auf dem baulichen Sektor konnte im März mit dem Umbau der ehemaligen HNO-Ambulanz begonnen werden. Weiters wurde für die internen Sta-



tionen I und II im Parterre jeweils ein zusätzliches Telefon installiert. Am 20. Oktober fand die erste Fortbildungsveranstaltung zum Thema „Osteoporose“ statt. Der Termin 24. November war dem Thema „Schlaganfall“ gewidmet. Bei diesen Veranstaltungen wurden praktische Ärzte des Einzugsgebietes, Pflegepersonal, die Anstaltsärzte und interdisziplinär interessierte Personen weitergebildet. Damit konnte eine Verbesserung der Kommunikation aller an der Versorgung der geriatrischen Patienten beteiligter Stellen und Personen erreicht werden.

Im Krankenhaus Floridsdorf kam es auch 1993 zu wesentlichen Adaptierungs- und Sanierungsarbeiten. So wurden beispielsweise im Kellergeschoß Zentralgarderoben errichtet und im Erdgeschoß die Interne Ambulanz umgebaut und erweitert. Die Verwaltung übersiedelte in Räumlichkeiten des Dachgeschosses. Im Sanitärbereich der 1. Chirurgie und der 1. Medizinischen Abteilung wurden abgehängte Decken, neue Wand- und Bodenbeläge errichtet sowie die Elektro- und Sanitärinstallationen erneuert. Weiters konnte im Bereich der II. und III. Chirurgie, Station A, eine Patienten- und Besucheraufenthaltssecke mit Fernsehmöglichkeit geschaffen werden. Hauptsächliche Ersatz- und Neuanschaffungen ergaben sich auf der Herzüberwachungsstation durch die Anschaffung eines portablen Pulsoximeters einschließlich eines Transportmonitors, was einen wesentlichen Fortschritt auf diesem Gebiet bedeutet. Im Laborbereich wurde ein Blutbildgerät, ein Blutgasanalysenautomat, ein Elektrolytanalysator sowie für das Echolabor eine multiplane Sonde angeschafft. Die größte Investition auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor ergab sich aus der Übersiedlung der Verwaltung ins Dachgeschoß. In diesem Zusammenhang wurden den Forderungen des Arbeitsinspektorates entsprochen und computergerechte Arbeitstische angeschafft. Im Bereich der Röntgenabteilung konnte die radiologische Untersuchungsfrequenz gegenüber den Vorjahren weiter gesenkt werden. Hauptverantwortlich für diese Reduktion war die Maßnahme der Auslagerung der präoperativen Röntgenuntersuchungen außer Haus, wodurch auch eine Reduktion der Verweildauer der chirurgischen Patienten auf 7,5 Tage erreicht wurde. Durch die Installation eines radiologischen Informationssystems konnten die Patientenadministration als auch die Befundung sowie die Befundübermittlung deutlich verbessert werden. Weiters hat es die hohe Zahl an Langzeitbeatmungsfällen, akuter Insuffizienzen und Intoxikationen erforderlich gemacht, auf der 4. Medizinischen Abteilung vier Monitorbetten für eine Sekundärüberwachung zu schaffen. Diese Einrichtung erlaubt es, Patienten mit akuten kardialen Problemen rascher aus der Intensivstation verlegen zu können. Insgesamt wurden 1993 120 Monitorüberwachungen durchgeführt. Die Zahl der Überwachungstage betrug 773. Zur Diagnostik von Beinvenenthrombosen kam es im letzten Jahr zunehmend zur Anwendung der Doppler- und Duplextechnik. Durch dieses Untersuchungsverfahren kann im zunehmenden Maße die Frequenz der röntgenologisch durchgeführten Phlebographien reduziert werden. Diese Untersuchung wurde im letztem Jahr an 524 Patienten durchgeführt.

Für das Pflegezentrum Sophien-Spital brachte das „Auslaufen“ der Arbeiten und die damit verbundene Auflösung der Projektleitung einen erheblichen Vorteil, da die Räumlichkeiten und Einrichtungen für den „Eigenbedarf“ genützt werden konnten. So wurde für die Betriebsärztin im 2. Stock des Verwaltungsgebäudes ein Raum mit davor befindlicher kleiner Wartezone mit Sitzgelegenheiten adaptiert. Ebenso wurde der Sozialarbeiterin, der Psychologin und dem Krankenpflegepersonal der Übergangspflege je ein Büro zugeteilt. Durch diese Umsiedelungen konnte auf den betreffenden Stationen für Personal und Patienten gleichermaßen eine befriedigende Lösung herbeigeführt werden. Das ehemalige Projektleiterzimmer wurde mit den vorhandenen Möbeln für den Hausaufseher und die Vorarbeiterin als Büro eingerichtet. Mit den verbliebenen Möbeln des Sekretariates der ehemaligen Projektleitung wurde die Materialverwaltung zu einer funktionellen Einheit ausgestattet. Im Verwaltungsbereich konnte eine interdisziplinäre Schreibstelle eingerichtet werden, die eine Entlastung der Personalstelle und zum Teil auch des Ärztlichen Sekretariates mit sich brachte. Mit Jahresbeginn wurde auf Betreiben der Verwaltungsdirektorin der Netzwirkbau für ein effizientes Informations- und Kommunikationssystem in Angriff genommen. Ebenfalls wurde die EDV-mäßige Fertigstellung der Ambulanzen forciert. Somit ist es gelungen, bis Herbst 1993 sämtliche Räumlichkeiten der Verwaltung einschließlich Pflegedirektion, Apotheke, Küchenleitung, Magazinbereich, Büro des Lebensmittelmagazineurs und die Wäschemanipulation mit EDV-Leitungen zu versehen und teilweise auch hard- und softwaremäßig auszustatten. Zusätzlich konnte noch eine Unterbrecherstromversorgung angekauft werden. Zum Bereich des baulichen Geschehens zählt weiters die Instandsetzung der Gartenwege sowie der Ankauf zusätzlicher Absperrketten zur Sicherung der Wege. Im Juli 1993 wurde eine Tiefkühlzelle einschließlich Einrichtungen für die Küche aufgestellt. Am Dach des Karl-Ludwig-Pavillons konnten Sanierungsarbeiten im Rahmen des Konjunkturbelebungsprogrammes durchgeführt werden. Durch die Errichtung von schalldämmenden Mauern und Türen an Stelle der früheren vorhangbewehrten Untersuchungskabinen ist jetzt in der Internen Ambulanz der erforderliche Schutz der Intimsphäre der Patienten gewährleistet. Zu den qualitativen Veränderungen auf dem medizinischen Sektor zählt die Anschaffung eines Colonoskops und eines dazu kompatiblen Hochfrequenzgerätes. Dadurch ist eine wesentliche Ausweitung und Komplettierung der gastroenterologischen Diagnostik möglich. Die mit diesen Untersuchungen betrauten Ärzte des Hauses besitzen große Erfahrung bei diagnostischen Problemen der Endoskopie von geriatrischen Patienten. Zu den weiteren wesentlichen Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor zählt die Anschaffung eines Gastroskopiegerätes für die Interne Ambulanz und eines Patientenstuhles für die HNO-Ambulanz. Für die Großküche konnte im Bereich der Investitionen des nichtmedizinischen Einrichtungssektors eine Topfpülmaschine angeschafft werden, um die hygienischen Bedingungen zu verbessern. Im Werksküchenbereich wurde die Speisenausgabe neu gestaltet, eine entsprechende Lüftungsdecke installiert und Geräte wie ein Ausgabeschränk, ein Unterschrank mit Doppelfriteuse und Grillplatte sowie für den Speisesaal ein Korbstapler einschließlich Korbeinsätze, ein Gläserbord



und ein Tablett-, Besteck- und Serviettenspendler angekauft. Auf den Pflegestationen konnten 27 elektromotorisch höhenverstellbare Betten angeschafft werden. Um die Einrichtung der Sonderklassezimmer, die 1992 umgebaut wurden, zu vervollständigen, wurden 3 Kühlschränkkästen und diverse Stellagen von der Tischlerei der MA 54 angefertigt. Durch den Ankauf von neun Mobiltelefonen konnte das Ausrufen einzelner Personen über die Rufanlage weitestgehend eingeschränkt werden, was zur Folge hatte, daß auf den Stationen Patienten in ihrer Ruhe und das Personal bei Teambesprechungen, administrativen Tätigkeiten, Patienten- und Angehörigengesprächen nicht mehr so oft gestört wurden. Auch 1993 wurden wieder viele Veranstaltungen durchgeführt, um den Patienten den Aufenthalt so abwechslungsreich und angenehm wie möglich zu gestalten.

In der Krankenanstalt Rudolfstiftung wurde im osteologischen Bereich die Diagnostik von Knochenstoffwechselstörungen mittels eines modernen Knochen-Densitometriegerätes in verstärktem Ausmaß durchgeführt. Durch Errichtung einer Knochenstoffwechselambulanz konnte die Therapie von Knochenstoffwechselerkrankungen wesentlich verbessert werden. Weiters konnte der Umbau der Intensivstation 12 A im Bereich der 2. medizinischen Abteilung abgeschlossen und neue Geräte in Betrieb genommen werden. Die Intensivstation präsentiert sich jetzt in freundlichen Farben, mit ergonomisch und hygienisch auf dem letzten Stand stehenden Arbeitsplätzen und mit einer unterbrechungsfreien Notstromanlage ausgerüstet. Es stehen ein Schockraum, ein Stationslabor, ein eigener Infusionsvorbereitungsplatz und ein eigenes Sekretariat zur Verfügung. Der Eingriffsraum ist durch eine neue mobile Durchleuchtungseinrichtung mit digitaler Bildverarbeitung entscheidend aufgewertet worden. Für die Patientenbehandlung stehen nunmehr neun moderne Beatmungsgeräte und zwei Hämodiafiltrationsgeräte zur Verfügung. Im Bereich der Dialysestation der 3. medizinischen Abteilung konnte durch Umbauarbeiten die Anzahl der Dialyseplätze von 12 auf 16 erhöht werden. Damit einhergegangen ist eine Erneuerung des Maschinenparkes um insgesamt neun neue Dialysegeräte. Weiters ist die Dialysestation nunmehr mit einer zentralen Wasseraufbereitungsanlage versorgt. Durch diese Änderungsmaßnahmen konnte die Anzahl der zu betreuenden Dialysepatienten von 64 auf 82 erhöht werden. Die Ambulanztätigkeit, und zwar im Sinne einer nephrologischen Spezialambulanz, hat 1993 ebenfalls deutlich zugenommen. Es sind rund 1.800 ambulante Leistungen erbracht worden, was im Vergleich zum Vorjahr mehr als eine Verdoppelung bedeutet. Gleichzeitig wurde auch die Ambulanz für die Nachsorge nach Nierentransplantationen ausgeweitet. Für den Zentral-Operationssaal der Abteilung für Anästhesie und operative Intensivmedizin wurden vier Monitore angeschafft, die auf Grund ihrer modulären Bauweise neben der Messung der herkömmlichen, invasiven und nicht invasiven cardiorespiratorischen Parameter die zentralvenöse Sättigungsmessung erlauben. Als eine herausragende Innovation im Ambulanzbereich der Geburtshilflichen- und Gynäkologischen Abteilung wäre die komplette Umstellung der allgemeinen Routineambulanzen auf EDV-Dokumentation zu nennen. Die Ambulanzen wurden mit dem Sekretariat und den Stationen vernetzt. Seither ist eine papierlose Befundübertragung möglich. In der urologischen Abteilung konnte die Lasertherapie des Prostataadenoms weiter ausgebaut werden. Statt des teuren sonographisch gesteuerten Laserprinzips (Tulip) wurden Lasersonden, die unter Sicht verwendet werden können, eingesetzt. Der große Vorteil dieser Therapie liegt darin, daß praktisch kein Blutverlust entsteht, die Behandlung relativ rasch und oft lediglich in Sedoanalgesie durchgeführt werden kann. Dadurch verkürzt sich auch der Spitalsaufenthalt; im Idealfall kann der Patient am gleichen Tag wieder entlassen werden. Für endourologische Eingriffe wurde in zunehmendem Maß die Videokamera mit Übertragung auf einen Monitor eingesetzt. Dadurch ist es möglich, die subtilen operationstechnischen Eingriffe besser zu lehren. Die Anfang des Vorjahres gegründete Blutbank wurde mit ihrem 24-Stunden-Betrieb voll in die Routine des Hauses integriert und wird im hohen Maße in Anspruch genommen. Neben der Bestimmung der Blutgruppenmerkmale umfaßt das Programm die Bestellung und Lagerung von Blutkonserven, von fresh frozen plasma, sowie von Thrombozytenkonzentraten, die Durchführung von Kreuzproben, die Identifikation irregulärer Antikörper, die Durchführung des Antigenausschlusses in Konserven sowie die Freigabe verträglicher Konserven. Als Innovation und in klinischer Erprobung im Bereich des Zentralröntgeninstitutes ist ein Thrombektomie-Katheter zur mechanischen Thrombos-Desintegration eingesetzt worden. Zu den wesentlichen Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor zählen weiters der Austausch der Sterilisationsanlagen, die Erneuerung eines OP-Mikroskops sowie der Austausch von fünf Überwachungseinheiten. Im OP-Bereich-Erdgeschoß wurde ein YAG-Laser erneuert. Als wesentliche Investition des nichtmedizinischen Einrichtungssektors kann der Ankauf einer Salbenrühr- und Tubenfüllanlage für die Anstaltsapotheke sowie der Austausch von 80 Krankenbetten gegen hochmoderne, höhenverstellbare erwähnt werden. Sämtliche für den Betrieb notwendigen Erhaltungs-, Service- und Wartungsarbeiten in allen Objekten, einschließlich der vorgeschriebenen Sicherheitstechnischen Überprüfungen, konnten im Rahmen eines Gesamterhaltungsbudgets durchgeführt werden. Beispielsweise zu erwähnen wäre die Verbesserung der Klimaanlage und der Lüftungen sowie die Instandsetzung von vier Krankenstationen.

Obgleich die dringend erforderliche räumliche Erweiterung des Ambulanzbereiches im Mautner Markhof-schen Kinderspital noch nicht erreicht werden konnte, haben sich besonders im Bereich der Spezialambulanzen für Stoffwechsel- und genetische Erkrankungen, für nephrologische Erkrankungen und für allergologisch-pulmologische Erkrankungen wesentliche Frequenzsteigerungen und Leistungsverbesserungen erzielen lassen, nicht zuletzt durch die Gewinnung besonders kompetenter Ärzte von der Universitäts-Kinderklinik. Im Bereich der qualitativen Veränderungen des Leistungsangebotes wurde die Kapazität des Labors durch Einführung neuer Methoden zur Bestimmung des Lipidstatus und durch eine verbesserte Bestimmungsmethode von Ammoniak im Blut gesteigert. Vor allem im stationären Bereich kommt das neu angeschaffte Gerät zur Calorimetrie zum Einsatz. Eine weitere wesentli-



che Investition auf dem medizinischen Einrichtungssektor war die Erweiterung der bestehenden Monitoranlage, wodurch es auf dem Überwachungssektor gelungen ist, eine noch größere Sicherheit für die Intensivpatienten zu gewährleisten. Dazu trägt auch noch die Ersatzanschaffung eines nach dem modernsten Standpunkt entwickelten Beatmungsgerätes bei. Auf dem Laborsektor konnte durch Anschaffung eines neuen Haematologie- und eines Chromatographiegerätes ein Beitrag zur Erneuerung des Labors geschaffen werden. Für die übrigen Stationsbereiche, insbesondere für den Internen Bereich, konnten wichtige medizinische Ersatz- bzw. Neugeräte, wie unter anderem mehrere Sauerstoffmeßgeräte, diverse Überwachungsmonitore sowie Infusionspumpen und Inhalationsgeräte, angekauft werden. Überdies ist es mit dem Ankauf eines Blutgasanalysengerätes der Chirurgischen Intensivstation möglich, durch Messung von Lactat und Osmolalität die Intensivpatienten noch besser medizinisch zu betreuen. Trotz des reduzierten Personalstandes der Chirurgen wurden 1993 2.253 Operationen ausgeführt, was eine Steigerung gegenüber dem Vorjahr bedeutet. Im einzelnen wurden 1.446 aseptische, 390 septische Operationen und kleinere Eingriffe vorgenommen, wobei 417 Eingriffe im HNO-Bereich durchgeführt worden sind. Auf Grund der Ausbildung aller Chirurgen in der röntgenologischen Diagnostik und Therapie von Invaginationen blieb den Patienten bei 50 Prozent der Fälle auf Grund der gelungenen hydrostatischen Reposition eine Operation erspart. Gegenüber dem Vorjahr konnte die Gesamtmortalität bezogen auf die Gesamtzahl der Patienten von 1,31 auf 0,67 Prozent gesenkt werden. Auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor konnte eine Verbesserung im Verköstigungsbereich durch Anschaffung eines Elektro-Backschranks für die Anstaltsküche geschaffen werden. Im kommenden Budgetjahr ist weiters eine EDV-mäßige Ausdehnung auf allen Gebieten vorgesehen. Daher wurden bereits 1993 diesbezügliche Maßnahmen, wie beispielsweise die EDV-gerechte Neugestaltung von Arbeitsplätzen, getroffen. Auch die Sozialbereiche der Anstaltsbediensteten wurden durch Erneuerungen von Einrichtungsgegenständen weiter verbessert. Im Bereich des baulichen Geschehens konnten im Rahmen eines Gesamterhaltungsbudgets sämtliche Wartungsarbeiten in allen Objekten, einschließlich der vorgeschriebenen sicherheitstechnischen Überprüfungen, durchgeführt werden. So kam es zur Sanierung der Ärztezimmer, zum Austausch der Dampfkesselanlage sowie zur Errichtung eines Metallschornsteines. 1993 wurde sowohl im Haus als auch außerhalb die Fortbildung des Pflegepersonals erfolgreich weitergeführt. Ein Aufgabenschwerpunkt der Pflegedirektion war die Durchführung von Führungen für Kinder und Jugendliche vom Kindergartenalter bis zum AHS-Absolventen. Den „Kleinen“ wird dadurch die Angst vor einem eventuellen Spitalsaufenthalt genommen, bei den Jugendlichen wird versucht, das Interesse für den Pflegeberuf zu wecken.

Zu den wesentlichen Geschehnissen im Krankenhaus Sozialmedizinisches Zentrum Ost – Donaospital zählte die vorzeitige Eröffnung und Inbetriebnahme der urologischen Abteilung und der HNO-Abteilung innerhalb der „2. Ausbaustufe“. Die urologische Abteilung bietet eine umfassende Versorgung der Patienten im ambulanten, stationären, interdisziplinären Bereich sowie im Pflegeheim an. Dazu übernimmt sie die Aufgaben eines Lehrkrankenhauses mit der Ausbildung von Studenten, Schwestern, Allgemeinmedizinern und Fachärzten. Die Bettenstation umfaßt 32 Betten, davon sechs postoperative Überwachungseinheiten. Im Ambulanzbereich werden die allgemeine tägliche Sprechstunde sowie die Spezialambulanzen angeboten. Es wurden zwei Eingriffsräume eingerichtet, in welchen vor allem transurethralendoskopische und kleinere offenchirurgische Operationen sowie diagnostische Eingriffe und endourologische Operationen unter Röntgenkontrolle durchgeführt werden. Für die letztgenannten Indikationen steht noch ein weiterer Eingriffsräum im Rahmen des Röntgeninstitutes zur Verfügung. Die HNO-Abteilung besteht aus einer Bettenstation mit ebenfalls 32 Betten und einem großen Ambulanzbereich einschließlich Eingriffsräum sowie zwei Operationsräumen im Bereich des zentralen Operationstraktes. Auf Grund der modernen und hochwertigen Ausstattung wird der gesamte diagnostische und therapeutische Bereich der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde abgedeckt. Die Schwerpunkte der Abteilung liegen vor allem auf operativem Gebiet. Sie umfassen die Tumorchirurgie im Kopf- und Halsbereich, Speicheldrüsenoperationen, die Mikrochirurgie des Ohres und des Kehlkopfes, die Nasen- und Nasennebenhöhlenchirurgie sowie die Endoskopie. Auf der Bettenstation werden hauptsächlich Patienten zur operativen Therapie aufgenommen. Im konservativen Bereich liegen die Schwerpunkte in der Frühdiagnostik und Therapie von Hörstörungen bei Kindern, der Hörgeräteversorgung und Betreuung von Erwachsenen, aber auch in der Untersuchung und Behandlung von Stimm- und Sprachstörungen. Weiters wurden die Ambulanzen im Bereich der 2. Ausbaustufe frühzeitig fertiggestellt. So konnten die Ambulanzen der 1. Medizinischen, der 2. Medizinischen, der Neurologischen Abteilung sowie die kinderchirurgische Ambulanz mit Sommerende 1993 in den Bauteil „Ambulanz 2“ übersiedeln. In der Ambulanz der 1. Medizinischen Abteilung werden schwerpunktmäßig Patienten mit Herz- und Gefäß-, Nieren-, Lungen- sowie Stoffwechselerkrankungen betreut. Weiters sind die Einrichtungen für eine umfassende Lungenfunktionsprüfung und für eine exakte Herz- und Gefäßdiagnostik untergebracht. Dafür stehen auch farbkodierte Ultraschallgeräte zur Verfügung. Der 2. Medizinischen Abteilung sind folgende Fachbereiche zugeordnet: Hämatologie und Blutgerinnung, Onkologie, Gastroenterologie, Hepatologie, Infektionskrankheiten sowie Medizinische Psychologie. Die Abteilung verfügt über eine Endoskopie mit EDV-unterstützter Bilddokumentation. So wird eine gezielte Operationsplanung ermöglicht. Ein modernes endoskopisches Instrumentarium erlaubt Untersuchungen der Gallenwege und eine verbesserte konservative Möglichkeit der Gallensteintherapie. Zur Betreuung von Infektionen nach einer Chemotherapie kommt der Abteilung auch die Aufgabe der Versorgung der Patienten mit primären Infektionskrankheiten zu. Die enge Zusammenarbeit mit der 1. Medizinischen Abteilung gewährleistet ein praktisch vollständiges diagnostisches und therapeutisches Angebot der Inneren Medizin im Donaospital. An der Neurologischen Abteilung werden die Diagnostik und Therapie von Erkrankungen



des Gehirns, des Rückenmarks, des peripheren Nervensystems und der Muskeln durchgeführt. Unterstützend zur klinisch-neurologischen Untersuchung besteht die Möglichkeit, moderne elektrophysiologische und sonographische Untersuchungstechniken einzusetzen. Damit werden die Diagnose und die Behandlung von epileptischen Anfällen, von Erkrankungen der peripheren Nerven und Muskeln und von Krankheitsherden im Gehirn und im Rückenmark ermöglicht und erleichtert. Weiters besteht die Möglichkeit, Ultraschalluntersuchungen von Blutgefäßen sowohl im Halsbereich als auch innerhalb des Schädels durchzuführen. Dadurch können Gefäßerkrankungen erkannt und drohende Schlaganfälle einer rechtzeitigen Therapie zugeführt werden. Der ambulante Bereich der Internen Kinderabteilung verfügt über zwei Schwerpunkte, nämlich die Abklärung von Problemfällen und die Betreuung von Kindern mit chronischen Erkrankungen. Zu diesem Zweck sind „Spezialambulanzen“ für alle wichtigen Subdisziplinen der Pädiatrie eingerichtet. Das Aufgabengebiet der Kinderchirurgie umfaßt alle operativen Eingriffe an Kindern, vom Neugeborenenalter bis zum Adoleszentenalter. Schwerpunktmäßig wird die Chirurgie der angeborenen Fehlbildungen, die gesamte Bauchchirurgie, die Thoraxchirurgie mit Ausnahme der Herzchirurgie, die Behandlung von Tumoren und die Endoskopie des Tracheobronchialsystems, des Magen-Darm Traktes und des Urogenitalsystems durchgeführt. Die Ambulanz ist von 0 – 24 Uhr für die Erstversorgung und Nachbehandlung der operierten Kinder geöffnet. Abschließend soll noch erwähnt werden, daß die Roharbeiten für die 3. Ausbaustufe im August 1993 mit einer Gleichfeier abgeschlossen wurden.

Im Krankenhaus Lainz konnte auch 1993 das medizinische Leistungsangebot erweitert und verbessert werden. So wurde an der 2. Medizinischen Abteilung die 1. Umbauphase abgeschlossen, so daß nun verbesserte Ultraschalluntersuchungen durchgeführt werden können. Weiters erlaubt die Anschaffung eines computergesteuerten Hornhaut-Topographiesystems für die Augenabteilung eine genaue prä- und postoperative Darstellung der Hornhautkrümmung. Die urologische Abteilung erhielt durch eine endoskopische Videoanlage die Möglichkeit zur fixen Etablierung der laparoskopischen Chirurgie an der Urologie. Im Bereich der Neuro-Urologie wurde mit der Etablierung der intravesikalen Elektrostimulation an der Harnblase bei Blasenatonien begonnen. Ergänzend ist noch die Erneuerung der apparativen Ausrüstung der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin zu erwähnen. Weitere wesentliche Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor betrafen die Neuanschaffung eines Operationsmikroskops für die Plastische Chirurgie, einer Herzlungenmaschine für die 1. Chirurgie sowie einige Ersatzanschaffungen wie beispielsweise eine Ergospirometrieanlage für die Lungenabteilung, eine Überwachungsanlage für die 3. Medizinische Abteilung sowie je eine Sterilisationsanlage für die 1. Chirurgie und Plastische Chirurgie. Auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor sind als wesentliche Investitionen die Neueinrichtung der Augenambulanz, der 5. Medizinischen Abteilung-Tagesklinik, der Personalstelle und der Apotheke, sowie der Austausch der Waagen im Apothekenbereich, von Schüsselspülanlagen und von Kühl- und Gefriergeräten zu erwähnen. Auf dem Bausektor konnte der 1. Bauabschnitt im Zuge der Umstrukturierung der 2. Medizinischen Abteilung und die Sanierung der Vorbereitungsräume der OP-Säle der Augenabteilung fertiggestellt werden. Weiters wurde mit dem Umbau des OP- und Ambulanzbereiches des Zahninstitutes am Pavillon IIIa begonnen. Überdies konnte im neugestalteten Ambulanzbereich der 2. Medizinischen Abteilung der Betrieb aufgenommen werden. Abschließend ist noch zu erwähnen, daß die beiden Ausstellungen „Der menschliche Körper“ und „Spitäler im Wandel der Zeit“ ein großer Erfolg waren und für die Zeitung „Das neue Lainz“ ein neuer Verleger gefunden wurde, der der Zeitung ein noch besseres Layout geben wird.

Im Franz-Josef-Spital darf an Neuerungen die Umorganisation im Bereich des Institutes für Radiologie erwähnt werden. Dieses Institut ist durch Ausgliederung des strahlentherapeutischen Bereiches aus dem Zentralröntgeninstitut entstanden. Das Institut für Radioonkologie muß derzeit bis zur Fertigstellung des Strahlentherapie- und Schnittbildzentrums als Expositur des Franz-Josef-Spitals in Räumlichkeiten des alten AKH geführt werden. Weiters zählen die komplette Erneuerung und Modernisierung der Zentralsterilisation zu den wesentlichen medizinischen Investitionen. In diesem Zusammenhang wurden auch die bestehenden Kleinstereilisatoren in den OP-Sälen der chirurgischen Abteilung ausgetauscht. Für die Abteilung für Anästhesie und operative Intensivmedizin konnten mehrere Narkosegeräte und verschiedene medizinische Geräte, beispielsweise ein Blutgasanalysengerät, angeschafft werden. An patientenbezogener Einrichtung kam es zur Anschaffung von modernen Nachtkästchen für die 1. und 4. Medizinische Abteilung. Aus einer Verlassenschaft konnten widmungsgemäß patientengerechte Sitzgelegenheiten für Krankenzimmer und Aufenthaltsräume sowie verschiedene medizinische Kleingeräte für Untersuchungen und Behandlungen an Patienten angekauft werden. Mit Mitteln für patientenbezogene bauliche Maßnahmen erfolgte eine Teilsanierung der Station B 01 der 4. Medizinischen Abteilung. Auch an personalbezogenen Maßnahmen konnte wieder eine Reihe von Anschaffungen getätigt werden, die eine Erleichterung der Arbeit für Mitarbeiter/innen im Stationsbereich dienen. Weiters wurde 1993 aus betriebsorganisatorischer Sicht eine Technische Direktion mit Verantwortung für die technischen Angelegenheiten installiert und etabliert. Am nichtmedizinischen Investitionssektor ist der Ankauf der Einrichtung im Zusammenhang mit dem Ausbau des Dachgeschoßes im Pavillon A sowie diverser Einrichtungsgegenstände für das Personalwohnhaus, für die Krankenpflegeschule, für verschiedene Dienstzimmer und für Garderoben erwähnenswert. Das bauliche Geschehen war 1993 von einer regen Tätigkeit gekennzeichnet. Es konnte der Dachgeschoßausbau im Pavillon A und der Bau der Akademie für den Physiotherapeutischen Dienst nahezu abgeschlossen werden. Im Zuge der Erneuerung des Kanalnetzes konnte ein wesentlicher Teilabschnitt im Analtsbereich saniert werden, wobei die Arbeiten auf Grund unvorhersehbarer problematischer Bodenverhältnisse und



verschiedener Einbauten erschwert waren. Weiters wurde der Zugang zum Pavillon G III und zum Direktionsgebäude durch den Einbau von automatischen Schiebetüren erleichtert. Im Zusammenhang mit der Neuerrichtung eines Strahlentherapie- und Schnittbildzentrums und des Pathologisch-bakteriologischen Institutes waren verschiedene bauvorbereitende Arbeiten bzw. Planungstätigkeiten erforderlich, wobei die Verlegung der Wasser-, Abwasser-, Fernwärme und Elektroleitungen im Zuge einer Baugrundfreimachung zu nennen ist.

Im Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel ist die 1993 eröffnete Modellstation für neuropsychologische Rehabilitation innerbetrieblich gut „angelaufen“. Es konnte somit ein Rehabilitationsteam aufgebaut werden, dem Neurologen, ein Neuropsychologe, fachspezifisch geschultes Pflegepersonal, Heilgymnastinnen, Ergotherapeutinnen und Logopädinnen angehören. Des weiteren wurde eine Patienten-Angehörigen-Selbsthilfegruppe gegründet, die regelmäßige Aussprachen bzw. Arbeitsgespräche führte. Schwerpunkt war unter anderem der Ausbau des Selbsthilfetrainings, das auch wesentlich zur Minimierung der Anzahl der Procuratio-Fälle beitrug. Im Bereich der Station A 3 wurde mit einer Totalsanierung begonnen. Durch eine Absystemisierung der Bettenzahl von 29 auf 14 konnte eine Komfortverbesserung für die Patienten, aber auch für das Personal erreicht werden. Dementsprechend konnten ein Arztzimmer, ein Zimmer für Logopädie, ein Mehrzweck-Arbeitsraum sowie ein Sozialraum für das Pflegepersonal geschaffen werden. Im 2. Stock der 1. Neurologischen Abteilung konnte ein Teil des Dachbodens in unmittelbarer Nachbarschaft der Station A 5 für Personalgarderoben adaptiert werden. Im Rahmen dieser Sanierung wurde ein der Station A 5 zugehöriges Arztzimmer, ein Aufenthaltsraum für die Patienten sowie ein Arbeitsplatz zur Herstellung von Zytostatika-Infusionen eingerichtet. In der 2. Neurologischen Abteilung konnte eine Einheit zur präoperativen Epilepsiediagnostik geschaffen werden. Ziel dieser Diagnostik ist, jene Anfallpatienten zu erfassen, die einer operativen Epilepsie-Therapie zugeführt werden können. Durch Langzeit-Video-EEG-Monitoring wird bei vorselektierten Patienten das EEG während epileptischer Anfälle über Tage unter Anwendung von Spezialelektroden und gleichzeitiger Aufzeichnung des Patienten mittels Videokamera registriert. Die Auswerteeinheit erlaubt über eine semiautomatische Analyse des EEG eine exakte Lokalisation epileptischer Herde. Eine Erweiterung des Leistungsangebotes im Bereich des Zentrallabors konnte durch die Anschaffung eines Analysengerätes sowie eines Nephelometer-Leihgerätes erzielt werden. Die Bestimmung der Medikamenten-Spiegel von Antiepileptika und Digoxin wurde nun statt zweimal pro Woche täglich möglich. Insbesondere konnte im Rahmen der neurologischen Intensivstation eine Reihe innovativer Leistungen aufgebaut werden. Dies betrifft die kontinuierliche zentralvenöse Messung der Sauerstoffsättigung mittels eines Pulmonalikkathetersystems zur indirekten kontinuierlichen Messung des Hirndrucks. Die schon im Vorjahr eingeführte perkutane Dilations-Tracheotomie wurde im breiteren Umfang durchgeführt. Damit konnten zahlreiche Transferierungen auf die HNO-Abteilung des Krankenhauses Lainz vermieden werden, wobei dieser Umstand nicht nur patientenschonend, sondern auch durch verminderte Transportkosten deutlich kostensenkend ist. Zu den wesentlichen Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor zählen ein digitales 32-Kanal-EEG-Gerät für die 1. Neurologische Abteilung, eine Video-EEG-Monitoring-Anlage für die 2. Neurologische Abteilung, eine Kinder-Audiometrieanlage für die Neurologische Abteilung für Kinder und Jugendliche sowie die Anschaffung eines Videoprojektors zur Demonstration dynamischer Vorgänge für das Röntgeninstitut. Im Bereich des baulichen Geschehens ist die Ausstattung des Kurhauses sowie des Direktionsgebäudes mit EDV-Leitungen zu erwähnen. Weiters wurde die Anstaltseinfahrt verbreitert und mit einer neuen Schrankenanlage und einem Schiebetor versehen. In diesem Zusammenhang konnte auch ein Hinterlüftungsschacht zugeschüttet und der Straßenkanal erneuert werden.

Im Gottfried von Preyer'schen Kinderspital lag im Bereich der qualitativen Verbesserungen der Schwerpunkt in der ganzheitlichen „Sanften Pflege“ der Früh- und Neugeborenen. Hier wurde großer Wert auf die frühzeitige Integration der Eltern in die Pflege gelegt, um eine möglichst rasche Entlassung in häusliche Betreuung zu gewährleisten. Um die Pflegeleistungen zu dokumentieren, wurde begonnen, die Patienten nach Pflegekategorien zu erfassen. Die Einstufungen konnten in der Grund- und Behandlungspflege vorgenommen werden. Diese Kategorisierung dient auch als Grundlage für die Personalbedarfsberechnung. Ein Arbeitskreis aller Wiener Kinderkrankenhäuser erstellte Unterlagen, die dem Krankenanstaltenverbund zur Genehmigung vorgelegt wurden. Im Bereich der baulichen Maßnahmen lagen die Schwerpunkte des Jahres 1993 im Abschluß des Internatsumbaues, wobei ein Nachkriegs-provisorium freigelegt und saniert wurde. Im Küchenbereich wurden die restlichen Fenster durch Kunststoffenster und die zwei Holztüren der Kühlräume durch Nirostatüren ersetzt. Weiters konnten große Umbauarbeiten mit Ende 1993 abgeschlossen werden, die durch die Aufstellung eines neuen Durchleuchtungsgerätes im Röntgenbereich notwendig waren. Überdies erfolgte auf Grund des neuen Luftreinhaltegesetzes die Umrüstung der Heizkessel samt Brenner auf Heizöl – leicht. Als wesentlichste Investitionen im Bereich der medizinischen Inventaranschaffungen sind besonders ein Echokardiographiegerät, ein Sphinkterdruckmeßgerät und diverse Einschübe für Monitore der Intensivstation zu erwähnen. Für den OP wurde neben einigen kleineren Geräten und diverserem Zubehör ein Narkosegerät angekauft. Weiters wurde ein Ultraschallgerät im Ambulanzbereich aufgestellt. Im Bereich der personalbezogenen Maßnahmen konnte ein Visitenwagen, ein Leibschüsselspüler, ein Desinfektions- und Reinigungsautomat für den OP, ein Warmhaltebuffet für den Speisesaal und eine Anzahl weiterer Geräte und Einrichtungsgegenstände angekauft werden. Zu den außerordentlichen Aktivitäten zählte der am 15. Mai 1993 veranstaltete „Tag der offenen Tür“. 600 Besucher nahmen die Gelegenheit wahr, die einzelnen Stationen und die verschiedenen Einrichtungen zu besuchen. Das Programm war so aufgebaut, daß den Kindern und ihren Eltern der Krankenhausaalltag näher gebracht und so Angst abgebaut werden konnte.



Im Wilhelminenspital ist als wichtigstes Ereignis des Jahres 1993 die Fertigstellung und Inbetriebnahme des Schockraumes der Unfallchirurgischen Abteilung festzuhalten. Dadurch wurde die Möglichkeit geschaffen, den bisherigen Unfalldienst im Rahmen von zwei Tagen in der Woche auf eine tägliche Unfallsbereitschaft auszuweiten, womit eine wesentliche Verbesserung hinsichtlich der Versorgung von Schwerstverletzten erzielt werden konnte. Weiters können in diesem Raum Schwerstverletzte nicht nur reanimiert und klinisch wie radiologisch akut versorgt werden, sondern auch sofortige Noteingriffe durchgeführt werden, wie beispielsweise Thoraxdrainagen, Blutstillung sowie absolut dringliche Notthorako- und Laparatomien. Im Rahmen der schwierigen Aufgabe der Sanierung der größtenteils denkmalgeschützten Pavillons im Bereich der Abteilung für interne Kinder- und Kinderinfektionskrankheiten konnte ein weiteres Gebäude, der Pavillon 4, fertiggestellt und wieder eröffnet werden. Bei den Umbauarbeiten wurde streng darauf geachtet, daß die geschützte Bausubstanz zur Gänze erhalten bleibt. Um den immer höher ansteigenden Ansprüchen der Patienten gerecht zu werden, wurden im Zuge vorübergehender Stationssperren zahlreiche Krankenzimmer mit sogenannten Krankenhauswänden ausgestattet, die im Gegensatz zu den bisherigen Nachttischen und Garderobenschränken eine harmonische Einheit um das Krankenbett darstellen und den Patienten ermöglichen, alle erforderlichen Gegenstände in Reichweite aufzubewahren. Auch für das diplomierte Pflegepersonal sind einige Neuerungen zu nennen. So wurde zum Beispiel auf vier Stationen ein Arbeitszeitmodell für den Schicht- und Tourendienst eingeführt und in zahlreichen Bereichen auf Gruppenpflege umgestellt. Um dem Personal ebenfalls einen besseren Komfort bieten zu können, wurden im Zuge von Stationssanierungen auch Stationsküchen und Sozialräume adaptiert und neu ausgestattet. Zu den qualitativen Verbesserungen auf dem medizinischen Sektor zählt beispielsweise die Anschaffung eines Videostroboskops für die Hals-Nasen-Ohrenambulanz. Mit dieser stroboskopischen Diagnostikmöglichkeit können kleine, ansonsten noch nicht sichtbare Tumore des Stimmbandes auf Grund der gestörten Bewegungsabläufe entdeckt werden. Der Videoteil dieses Gerätes ermöglicht nicht nur den Ärzten den notwendigen Einblick in die diversen Regionen des HNO-Bereiches, sondern auch dem Patienten selbst seine Stimmbandbewegungen über ein flexibles Endoskop und einer Videoanlage zu kontrollieren. Diese neue Form der Darstellung trägt wesentlich zur Patientenmotivation bei. Im Bereich der 4. Medizinischen Abteilung wurde ein zweiter Endoskopiearbeitsplatz eingerichtet und mit der Installation eines EDV-Systems für Bild- und Befunddokumentation begonnen, womit ebenfalls eine wesentliche qualitative Verbesserung erreicht werden kann. Weiters wurden für die 1. Chirurgische Abteilung mit Schwerpunkt Gefäßchirurgie vier Monitore zur postoperativen Überwachung angeschafft, die nicht nur für das diplomierte Pflegepersonal eine Erleichterung bei der Betreuung darstellen, sondern auch eine raschere Erkennung von Krisensituationen gewährleisten. Zu den weiteren wesentlichen Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor zählt die Installation eines deckenmontierten, schwenkbaren Röntgengerätes mit Querhub. In der 3. Medizinischen Abteilung wurde ein fahrbares Röntgengerät ersetzt sowie ein Langzeit-EKG-Gerät und eine Telemetrieanlage angeschafft. Ein weiteres fahrbares Röntgengerät erhielt die Abteilung für Plastische- und Wiederherstellungschirurgie. Im Bereich „bauliches Geschehen“ wurde zur Erweiterung der Neurologischen Abteilung mit den Sanierungsarbeiten am Pavillon 7/9 begonnen, in dem eine zusätzliche Bettenstation mit 30 Betten untergebracht werden soll. Um dem steigenden Bedarf an Dialyseplätzen gerecht zu werden, wird der Bereich der Hämodialyse ausgeweitet und soll künftig im Pavillon 19 untergebracht werden. Die Instandsetzungsarbeiten an diesem Gebäude wurden ebenfalls 1993 begonnen. Abschließend wäre zu erwähnen, daß das Wilhelminenspital, als besonderes Patientenservice, auf allen Stationen, in denen entsprechende Räumlichkeiten zur Verfügung stehen und es seitens der Patientenmobilität möglich ist, ein Frühstücksbuffet anbietet. Weiters wurde die 1. Medizinische Abteilung mit dem Schwerpunkt Onkologie als Internationales Myelom-Zentrum, als einziges in Europa, anerkannt.

Der Pflegedienst des Elisabeth-Spitals hat sich eine ganzheitliche, individuelle Betreuung des Patienten zum Ziel gesetzt. Im Hinblick darauf wurde eine Reihe von Maßnahmen getroffen, um eine bestmögliche Pflege sicherzustellen. Beispielsweise zählt zu den patientenorientierten Maßnahmen der Ausbau der Gruppenpflege, die Ausbildung von Pflegeexperten und spezielle Seminare zur Betreuung onkologischer sowie schwerkranker und sterbender Patienten. Das Personal wurde im Rahmen der innerbetrieblichen Fortbildung auf therapeutische Lagerungstechniken und rückschonende Arbeitsweisen geschult. Im Jänner wurde ein „Tag der offenen Tür“ an der allgemeinen Krankenpflegeschule abgehalten. Es konnten rund 450 Besucher verzeichnet werden. Zu den angebotenen Aktivitäten zählten beispielsweise Erste-Hilfe-Filmvorführungen, eine Fachliteraturausstellung, Stationsführungen sowie Informationen über die Krankenpflegeausbildung. Das Personal der Krankenpflegeschule sieht seine Aufgabe darin, hochqualifizierte Mitarbeiter nach dem Leitbild der Krankenpflegeschule auszubilden. Im Bereich der Anstaltsapotheke erfolgten seit April 1993 die Anforderung von den Stationen, die Bestellung sowie die Lagerhaltung über ein neues Computersystem. Im Zuge der schrittweisen Umstellung im Bereich der Küchenverwaltung auf automatische Datenverarbeitung konnte der Parallelbetrieb hinsichtlich der Verrechnung ab August aufgenommen werden. Ab September erfolgte die Verrechnung des Küchentagebuches ausschließlich über EDV. Die nächste Umstellungsphase ist für das Frühjahr des kommenden Jahres geplant. Die quantitative Veränderung des Leistungsangebotes beschränkte sich auf die Erweiterung des funktionsdiagnostischen Angebotes der 1. Medizinischen Abteilung um eine Lungenfunktionsdiagnostik. An der Gynäkologischen-geburtshilflichen Abteilung konnte nach dem Ausbau der Hormon- und Wechselambulanz auch die onkologische sowie die Brustambulanz weiterentwickelt werden. Durch die Softwareumstellung des EDV-Paketes auf eine neue Version konnte im Nuklearmedizinischen Institut eine Arbeiterleichterung im Laborbereich erzielt werden. Durch die Installation einer Spirometrie wurde das funktionsdiagnostische Angebot



qualitativ erweitert. Es besteht nun an der 1. Medizinischen Abteilung die Möglichkeit, die respiratorische Funktion von präoperativen Risikopatienten zu erfassen. Die kardiale Funktionsdiagnostik wurde durch die Anschaffung eines zweiten 24-Stunden-Blutdruckmeßgerätes sowie zweier Langzeit- Aufnahmegeräte erweitert. Ebenso wurde im Bereich der 2. Medizinischen Abteilung zur Erweiterung des Untersuchungsspektrums ein neues Blutdruckmeßgerät angeschafft. Patientenbezogene Schwerpunkte dieser Abteilung sind neben einer optimalen medizinischen und pflegerischen Betreuung die Schaffung eines angenehmen Umfeldes. Dazu zählen zwei große Aufenthaltsräume mit einem Patientencafé, Möglichkeiten zum Fernsehen, Video und Stereokonzerte, die Ausrüstung aller Sonderklassezimmer mit Farbfernsehern, Telefoniermöglichkeiten von jedem Bett der Abteilung aus und vieles mehr. Als einzige Stelle in Wien wurde in der Chirurgischen Abteilung mit einer regionär gezielten operativen Chemotherapie bei Krebspatienten begonnen. Insgesamt wurden 70 derartige Eingriffe durchgeführt. Weiters kann man eine Zahl von 36 Herzschrittmacher-Implantationen an Patienten der internen Abteilungen verzeichnen. Als weiterer Schwerpunkt im Bereich der Chirurgie sind Operationen von Karzinomen des Oesophagus zu nennen, deren Schweregrad von der jeweiligen Lage des Karzinoms abhängt. Eine Zunahme der operativen Eingriffe im Hypopharynxbereich konnte verzeichnet werden. Der kulturelle Nachweis und die Resistenzbestimmung des *Helicobacter pylori* sowie die genaue Typisierung von Sproßpilzen im Bereich des bakteriologischen Institutes sind als Erweiterung des diagnostischen Spektrums anzusehen. Das Resistenzverhalten von anaeroben Keimen wurde auf die exaktere Methode mittels minimaler Hemmkonzentration umgestellt. An qualitativen Veränderungen sind die Erweiterung des immunhistologischen Untersuchungsspektrums sowie der zusätzlichen histologischen Spezialförderungen erwähnenswert, die in die Routinediagnostik aufgenommen wurden. Das dermatologische Leistungsspektrum umfaßt neben der allgemeinen Dermatologie die allergologische Diagnostik und Behandlung, die operative Dermatologie sowie die Auflichtmikroskopie pigmentierter Hautveränderungen. Letztere Untersuchung wird bei allen Patienten zur Früherkennung bzw. Prophylaxe maligner Melanome angewandt. Zusätzlich erfolgt die dermatologische Ausbildung von Sekundärärzten im Rahmen ihrer Ausbildung zum praktischen Arzt. Als wesentliche Investition auf dem medizinischen Einrichtungssektor sind insbesondere die Sterilisationsanlage für die Chirurgische Abteilung sowie der Ankauf eines Röntgenbildverstärkers zu erwähnen. Im Rahmen der patientenbezogenen Maßnahmen wurden Nachtkästchen mit integrierten Bett-Tischchen angeschafft. Abschließend kann zum Bereich des baulichen Geschehens der Beginn der Errichtung eines Ambulanzentrums festgehalten werden.

Im Pulmologischen Zentrum konnte im April 1993 erstmalig in Wien eine pulmologische Intermediärstation eröffnet werden. Dies ist eine spezielle Einrichtung zur Betreuung chronisch atemwegserkrankter Patienten, für die mit externen Atemhilfen eine frühe Rehabilitation ermöglicht wird. Erste Erfolge gibt es bereits dadurch, daß Patienten in ihre Familien zurückkehren konnten. Sie kommen nunmehr bei laufender ambulanter Kontrolle in Zusammenarbeit mit dem Hausarzt und den mobilen Diensten ausgezeichnet mit ihrer Erkrankung zu Hause zurecht. Eine weitere wesentliche Änderung des Leistungsangebotes stellt die Eröffnung der sogenannten Aufnahmestation dar, die mit neun Betten für kurzfristige Aufnahmen zum Zwecke von bronchologisch diagnostischen Maßnahmen errichtet wurde. Diese Station dient auch der kurzfristigen stationären Aufnahme während einer Zytostatischen Polychemotherapie bei Lungenkrebsfällen und stellt damit eine gewisse Entlastung der übrigen Stationen dar. Im Bereich der chirurgischen Abteilung konnten nach Anschaffung einer modernen Anlage zur Durchführung von videoskopischen Operationen, die für den Patienten in vielen Fällen einen wesentlichen Vorteil bieten, bereits 20 Prozent der Gesamteingriffe videoendoskopisch durchgeführt werden. Außerdem wurde ein Lehrfilm für die Gesellschaft der Chirurgie über die videoendoskopische Verifizierung von Lungenrundherden hergestellt. Weiters ist trotz länger andauernder Umbautätigkeit in den beiden Eingriffsräumen die Anzahl der operativen Eingriffe um 20 Prozent sowie die Frequenz der ambulanten Patienten um 25 Prozent gestiegen. Im Bereich der orthopädischen Abteilung konnte durch die Verbesserung der Situation beim Pflegepersonal die lange Zeit geschlossen gehaltene Station E in Betrieb genommen und dadurch die operative Nachbehandlung verbessert werden. Weiters wäre die Ausweitung der Immunambulanz innerhalb der 2. Ambulanz auf 24 Stunden zu erwähnen. In dieser werden Patienten mit unterschiedlichen internen Erkrankungen betreut, wobei der Schwerpunkt jedoch auf der Betreuung immunkompromittierter, vorwiegend HIV-infizierter Patienten liegt. Mit der Anschaffung eines fahrbaren Röntgengerätes konnte die apparative Ausstattung der Immunambulanz erweitert werden. Im Rahmen des Atemphysiologischen Labors erfolgte die Anschaffung eines neuen Lungenfunktionsgerätes sowie verschiedener Geräte zur Überwachung und Behandlung von Patienten mit Atemregulationsstörungen. Eine weitere Steigerung von Laboruntersuchungen und Umstellungen von Labormethoden erfolgte im Bereich des Zentrallabors. Zu den medizinischen Einrichtungen dieses Labors, die 1993 installiert wurden, zählt der Ersatz des Spektralphotometers sowie je einer neuen Zentrifuge aus den Bereichen Chemie und Gerinnung. Die neue Kühlzentrifuge für die Gerinnung ermöglicht erstmals die Probenvorbereitung für Spezialuntersuchungen. Zusammenfassend für den Bericht des Zentralröntgeninstitutes ist die Anschaffung eines modernen Ultraschallgerätes zu erwähnen, worauf man eine deutliche Steigerung der Sonographieuntersuchungen zurückführen kann. Für Baumaßnahmen in sämtlichen Pavillons, der Gärtnerei und für den Straßenbau wurden Kreditmittel in der Höhe von 4 Millionen Schilling verwendet und unter anderem medizinische Gase in Krankenzimmer eingeleitet, Fenster repariert, Installationen erneuert sowie diverse Räume ausgemalt. Ebenso wurde sowohl im Pavillon Severin, Karlhaus, Austria, Hermann, Leopold, Wienerwald, in der Küche, im Kurhaus als auch im Direktionsgebäude ein Austausch der Verteilerkästen und gleichzeitig eine Umschaltmöglichkeit vom Netz auf Notstrom vorge-



nommen. Abschließend wäre die 70-Jahr-Feier im Pulmologischen Zentrum zu erwähnen, die im Beisein vom Herrn amtsführenden Stadtrat Dr. Rieder und vielen Gästen am 7. Oktober 1993 stattfand.

Das zentrale Geschehen im Orthopädischen Krankenhaus Gersthof war der Beginn des Umbaus im 3. Stock zur Errichtung eines weiteren OP, eines Aufwachzimmers, einer Patientenschleuse sowie der Garderoben und Sanitäranlagen für das im OP tätige Personal. Dazu gehört auch der Einbau eines neuen Bettenliftes. Die Absiedelung des bisher dort untergebracht gewesenen Wäschemagazins mit Näherei, des Labors, der Apotheke, des Sterilgutlagers, des Internistenzimmers, einer Küche und des Sozialraumes wurde im Juli durchgeführt. Zur Unterbringung des Labors, der Arztzimmer und des Sterilgutlagers samt Apothekendepots wurden auf Station C die Krankenzimmer des Quertraktes mit 14 Betten gesperrt. Die durch den Anschluß an die Fernwärme im Vorjahr freigewordenen Räume im Keller wurden 1993 ihren neuen Widmungen zugeführt. Das ehemalige „Kesselhaus“ sowie ein Tankraum wurden zu Schwesterngarderoben mit Duschen und WC umgebaut und eingerichtet. Der ehemalige Boilerraum wurde in ein Röntgenarchiv umgewandelt und mit einer Kompaktanlage mit Hängekarteien ausgestattet. Im Bereich der patienten- und personalbezogenen Maßnahmen wurden 15 hydraulische Betten angeschafft und die Stationen A und C mit Patientenspinden ausgestattet. Ein angenehmes und wohlgefalliges Ambiente für Patienten und Bedienstete konnte durch die Umgestaltung und Einrichtung der Aufnahmekanzlei mit neuen Büroräumen geschaffen werden. Als eine weitere Maßnahme in diesem Bereich ist auch die Anschaffung einer batteriebetriebenen Bodenreinigungsmaschine anzusehen, da durch den Wegfall des Kabels die Sturzgefahr für Patienten minimiert wurde. Die wesentlichsten Investitionen auf dem medizinischen Sektor waren beispielsweise für den OP ein Bildwandler-Gerät, ein Defibrillator, ein Cell Saver sowie diverse OP-Instrumentarien. Von der Poliklinik wurde ein Narkosegerät und vom Allgemeinen Krankenhaus ein Analysengerät übernommen. Beide Geräte konnten überholt werden und sind zur größten Zufriedenheit in Betrieb. Eine wichtige Investition auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor stellte der Einbau von Wasserabsperrventilen in allen Wasserleitungssteigsträngen dar, da damit im Falle reparaturbedingt notwendiger Wasserabsperrungen jeder einzelne Strang abgesperrt und entleert werden kann. Weiters wurde mit wichtigen Investitionsvorhaben auf dem EDV-Sektor begonnen. Dem neu gegründeten Rechenzentrum-Verbund Nord-West wurde ein Zimmer im Verwaltungsgebäude zur Verfügung gestellt und mit einer eigenen Telefonanlage ausgestattet. Es wurde mit EDV-Verkabelungen mit Lichtwellenleitern begonnen und damit die Vernetzung des gesamten Hauses in die Wege geleitet. Zu erwähnen ist auch die Anschaffung eines Rasentraktors, mit dem nicht nur das Mähen der Rasenflächen beschleunigt wird, sondern auch im Herbst das Laub eingebracht werden kann. Zu weiteren baulichen Maßnahmen im Jahr 1993 zählten beispielsweise die Errichtung von zwei Behindertenduschen auf Station C, die bauliche Sanierung des Turnsaales und aller Terrassen sowie die Errichtung des Röntgenarchivraumes. Abschließend wäre die am 25. November eröffnete Ausstellung von Landschaftsaquarellen von Frau Ruth C. Mannhart zu erwähnen, der ein großer künstlerischer und gesellschaftlicher Erfolg beschieden war.

In der Ignaz-Semmelweis-Frauenklinik wurden 1993 2.675 Kinder geboren. Sie ist somit die mit Abstand größte geburtshilfliche Abteilung Wiens und weist zudem eine sehr niedrige perinatale Mortalität auf. An 5.520 stationär aufgenommenen Patientinnen wurden 2.434 gynäkologische Eingriffe bzw. Operationen vorgenommen. Die Semmelweis-Frauenklinik wurde als Qualitätsmanagement-Referenzhaus aus einer großen Zahl von Bewerbungen von einer Jury mit internationalen Experten ausgewählt. Im Umfang der vorhandenen Budgetmittel wurden 1993 medizinische Apparate und Geräte sowie diverse Einrichtungsgegenstände angeschafft. Die baulichen Maßnahmen betrafen im Haus 1 die Teilsanierung des Daches einschließlich Strangentlüftungen sowie das Ausmalen der Stiegenhäuser und der Hebammenschule. Im Haus 2 erfolgten die Installation von Leitungen für medizinische Gase und die Aufstellung eines medizinischen Druckluftkompressors. Der Baubeginn der Errichtung einer Krankenpflegeschule wäre besonders hervorzuheben. Allgemein wurden in verschiedenen Objekten Verbesserungen im Sinne des Brand-schutzes vorgenommen.

Im Neurologischen Krankenhaus Maria-Theresien-Schlüssel konnten neue Leistungen im stationären Bereich verzeichnet werden. Der Bestimmung des Hauses entsprechend wird in Zukunft das Augenmerk auf dem Gebiet der Neurorehabilitation liegen. Die restaurative Neurologie ist ein spezielles Gebiet derselben. So wurde im November 1993 im Rahmen künftiger wissenschaftlicher Kooperation mit der Division of Restorative Neurology des Baylor College of Medicine, Houston/Texas, ein zweitägiges Workshop abgehalten. Es hatte nicht nur den Zweck der Weiterbildung des ärztlichen und therapeutischen Personals, sondern sollte auch als Impulsgeber für künftige Aktivitäten dienen. In diesem Rahmen wurde unter anderem auch vereinbart, künftig ärztliche Mitarbeiter zur Spezialausbildung nach Houston zu schicken. An besonderen Leistungen im therapeutischen Bereich sind besonders die interzerebrale Stimulation bei Patienten mit einer bestimmten Form des Morbus Parkinson und die Behandlung der sogenannten Fluktuationen beim gleichen Krankheitsbild mittels intrathekaler Verabreichung von Apomorphin über eine subkutan implantierte Motorpumpe hervorzuheben. Diese Methoden sind international anerkannt, die dann zur Anwendung kommen, wenn mit den üblichen, zumeist medikamentösen Maßnahmen nicht mehr das Auslangen gefunden werden kann. Seit November 1993 läuft im Hause das Pilot-Projekt „Tagesklinik“. Ziel dieses Programmes ist es, Patienten nach schweren Hirnschäden verschiedenster Aetiologie möglichst rasch wieder in der gewohnten Umgebung zu integrieren. Dadurch war eine deutliche Zunahme der Aufnahmezahl und eine gleichzeitige Abnahme der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer zu verzeichnen, wobei dies im Zusammenhang mit der derzeitigen administrativen „Behandlung“ von Tagesklinik-Patienten zu sehen ist. Die Neuro-Sonologie zeigt bereits seit Jahren einen deutli-



chen Frequenzanstieg, der sich einerseits aus der Wichtigkeit dieser Untersuchungstechnik nicht nur für die Akutdiagnostik, sondern auch für die Sekundärprävention ergibt und andererseits erst durch eine Erweiterung des Tätigkeitspektrums der RTA auf dem Sonologie-Bereich möglich wurde. Eine weitere Zunahme an Untersuchungen ist im Röntgen-Bereich zu verzeichnen. Dies kommt durch die Neugestaltung und Neueinrichtung zustande, die mit Anfang 1993 beendet war. Dadurch ist es nun möglich, zahlreiche bis dahin nur in anderen Krankenanstalten mögliche Röntgenuntersuchungen im Hause durchzuführen und damit nicht nur die Zahl der Transporte zu reduzieren, sondern auch die transportbedingte Belastung der Patienten zu vermindern. Die in den letzten Jahren auffallende Zunahme der Leistungszahlen im Bereich der Neuro-Psychologie ist vor allem auf die Anschaffung von Geräten für computerisierte Untersuchungen, die aber auch zu Therapiezwecken herangezogen werden können, zurückzuführen. Im Bereich der baulichen Maßnahmen wurde die Eingangshalle des Krankenpavillons saniert. Weiters sind die Erneuerung der Telefonanlage sowie die Sanierung der Station 4 besonders hervorzuheben. An personalbezogenen Maßnahmen wurden die Einrichtungen von Teeküchen, Ärztedienstzimmern und Büroräumen durchgeführt. Als wesentliche Investition auf dem medizinischen Einrichtungssektor ist die Anschaffung eines Bewegungsanalysensystems und auf dem nichtmedizinischen Sektor die Erweiterung und Erneuerung der Möblierung und Ausstattung von Patientenzimmern, des Ambulanzbereiches und der Eingangshalle zu nennen. Auch 1993 wurden viele fachliche Fortbildungskurse durchgeführt, womit die qualitativ hochstehende Behandlung der Patienten weiter gesichert wurde. Der Stellenwert und die Akzeptanz der innerbetrieblichen Fortbildung konnten durch die Einführung eines Fortbildungstages für die Mitarbeiter des Pflegedienstes sowie durch die Abhaltung von diversen pflegerelevanten Seminaren erhöht werden.

Die Hauptaufgabe der Kinderklinik Glanzing liegt weiterhin in der Funktion als intensiv-neonatologisches Zentrum, das die geburtshilflichen Abteilungen im Nordwesten Wiens zur Verfügung steht. Bei Frühgeburten erfolgt eine sofortige Transferierung nach Glanzing. Die verbesserte perinatalogische und neonatologische Betreuung sowie insbesondere die Fortschritte im Bereich der Lungenreifung konnte die Anzahl jener Neugeborenen verringern, die an einem Intensivneonatologie-Zentrum beatmet werden mußten. Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf dem Gebiet der Nachbetreuung ehemaliger Risikokinder. Zur Verbesserung der Morbidität wird das seit Jahren bestehende Nachbetreuungsprogramm reevaluiert, in einzelnen Schwerpunkten neu organisiert und ergänzt. Darüber hinaus wurde die umfassende Betreuung ehemaliger beatmeter Risikokinder durch die Schaffung einer Atemambulanz erweitert. Zu den wesentlichen Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor der Kinderklinik zählt der Austausch des seit 1983 im Dauereinsatz stehenden Ultraschallgerätes gegen ein Gerät neuester Technologie, um eine optimale Ultraschalldiagnostik sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich gewährleisten zu können. Für die neonatologische Intensivstation wurde ein Hochfrequenzbeatmungsgerät angeschafft. Dabei werden durch das Prinzip der Hochfrequenzoszillation die bisher erforderlichen eher hohen Beatmungsdrucke überflüssig, die eine Gefährdung der unreifen Lunge bei sehr kleinen Frühgeburten darstellen können. Das Notfalllabor wurde mit einem automatischen Hämatologie-Analyser ausgestattet, der die erforderlichen Analysen auf Grund geringster Probenvolumina erstellen kann, wie es in der Neonatologie Voraussetzung ist. Wesentliche Investitionen auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor waren die Einrichtung einer Kinderspielecke in der Eingangshalle und die Ausstattung des Wartebereiches mit neuen Sitzgruppen. Um den aktuellen Hygienevorschriften zu entsprechen, wurden in der Anstaltsküche die Kastenverbauten und Stellagen aus Holz gegen eine neue Nirostaeinrichtung ausgetauscht. Weiters wurde die funktionsgerechte Gestaltung der Schwesternstützpunkte in den einzelnen Stationen auch in diesem Jahr fortgesetzt. Das bauliche Geschehen umfaßte 1993 die Renovierung der Station D, wie beispielsweise die Installation neuer Heizkörper und die Reparatur aller Fenster. Weiters konnte das Granit-Podest vor dem Haupteingang durch eine behindertengerechte Rampe ergänzt und die Fassade des Stiegenhauses der Personalwohnungen saniert werden. Wie jedes Jahr gab es auch einige Kinder- und Gartenfeste sowie eine Hausweihnachtsfeier, die 1993 von Kindern der Neulandschule gestaltet wurde. Weiters fanden für Kinder verschiedener Schulstufen Führungen durch die Anstalt statt, um Informationen und eventuell auch Interesse für den Krankenpflegeberuf zu vermitteln.

Im Psychiatrischen Krankenhaus Baumgartner Höhe konnte auch 1993 eine Reihe baulicher Maßnahmen durchgeführt werden. So wurde das erste Obergeschoß des W-Gebäudes saniert und eine Drogenambulanz eingerichtet. Die offizielle Eröffnung der Ambulanz wurde im Dezember 1993 vorgenommen. Im Detail soll diese Ambulanz vor allem die vielfältigen Aufgaben der Vor- und Nachbetreuung von Patienten des Drogeninstitutes wie der sieben Regionalprimariate des Krankenhauses übernehmen. Hier wird das Spektrum von einfachen medizinischen und sozialtherapeutischen Beratungen vor und nach stationären Aufnahmen, über stützende und begleitende Therapieangebote bis zu längeren, oft mehrjährigen psychotherapeutischen Behandlungen reichen. Für die vorerst im Pavillon 15 untergebrachten Kriegsflüchtlinge aus Bosnien wurde der Pavillon 8 teilsaniert und Sanitärbereiche geschaffen. Dadurch konnte die Umsiedelung in den Pavillon 8 ermöglicht werden. Der Pavillon 15 wurde so für die im Jänner 1994 beginnende Generalsanierung freigemacht. In einer Pflegestation des Pflegeheimes Sanatoriumstraße im Pavillon 11 wurde ein Leibschüsselspüler eingebaut, Patienten-WC instand gesetzt und in beiden Geschossen des Pavillons eine provisorische Stationszentrale geschaffen. Weiters konnten in allen Wohngruppen des Pavillons 17 (Förderpflegeheim) Malerarbeiten durchgeführt werden. Durch die Errichtung von Trennwänden wurden zwei 1-Bett-Zimmer geschaffen. Ein Großteil der Fenster sind instandgesetzt worden, wobei es notwendig war, einige Fensterflügel zu erneuern. Zu den Schwerpunkten im Bereich der baulichen Maßnahmen zählte weiters der Umbau des O-Ge-



bäudes für die Schaffung von Büros einschließlich aller notwendigen Nebenräume zur Unterbringung der Patientenanwälte und des Betriebsarztes. Im Direktionsgebäude wurde durch Errichtung einer Trennwand eine neue Posteinlaufstelle geschaffen, in der Kassa der Parkettboden erneuert bzw. instandgesetzt und überdies mit der Neuinstallation von Sanitärbereichen in den Nachtdienstzimmern des Inspektionsdienstbeamten und des Aufnahmediensbeamten begonnen. Weiters konnte im denkmalgeschützten Jugendstiltheater eine Schadensbehebung an Besucher-WC durchgeführt werden, wobei neue Handwaschbecken und zwei neue WC, dem Jugendstil angepaßt, installiert wurden. Zur geplanten Generalsanierung der Otto-Wagner-Kirche wurden in Zusammenarbeit mit dem Bundesdenkmalamt Vorbereitungsarbeiten für eine Restaurierungsstudie getätigt. Infolge der Leistungsübernahme von pathologischen, bakteriologischen und histologischen Untersuchungen sowie der obduktionsmäßigen Betreuung der Kinderklinik Glanzing, des Krankenhauses Gersthof, der Poliklinik und der Ignaz-Semmelweis-Frauenklinik durch das Pathologisch-bakteriologische Institut wurden in diesem Bereich wesentliche Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor getätigt. Unter anderem wurde hierfür ein Einbettautomat, ein Eindeckbett, ein Mikroskop, ein Mikrotom, ein Brutschrank, zwei Spezialarchivschränke für Präparate, eine Laborwerkbank, eine Röntgenabbildungs- und eine Mikroradiographieeinrichtung angekauft. Mit der Anschaffung eines Scheitelbrechwertmessers und eines Refraktometers konnte die Ausstattung der Augenstation auf einen zeitgemäßen medizinisch-technischen Stand gebracht werden. Weiters ermöglichte der Kauf eines Luftkissenbettes für das Interne Zentrum eine bessere Versorgung der schweren Decubitusfälle und bewirkte eine Krediteinsparung gegenüber den ansonst anfallenden hohen Ausgaben für die Miete dieser Spezialbetten. Eine Erleichterung für die Arbeit des Personals in der Anstaltsapotheke ist durch den Kauf einer Flaschenverschlußmaschine und einer elektronischen Spezialwaage gegeben. Überdies wurden die Psychiatrischen Abteilungen I – IX, das Pflegeheim Sanatoriumstraße und das Förderpflegeheim mit medizinischen Geräten und Apparaten ausgestattet, die zur besseren therapeutischen Behandlung und medizinischen Überwachung lebenswichtiger Funktionen der Patienten dienen, wie beispielsweise mit einem EKG-Gerät, drei Ultraschallverneblern und einem elektronischen Blutdruckmeßgerät. Als wesentliche Investitionen auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor ist beispielsweise der Ankauf von 27 elektrischen Krankenbetten und eines Leibschüsselspülers für das Pflegeheim Sanatoriumstraße sowie eines Geschirrspülers, einer Küchenzeile und diverser Sitzmöbel für das Förderpflegeheim zu erwähnen. In sämtlichen Pavillons des Psychiatrischen Krankenhauses wurde der Einrichtungsstandard von Krankenzimmern, Aufenthaltsräumen, Teeküchen und Büroräumen verbessert. Wie in den vergangenen Jahren wurden auch 1993 wieder Tagesausflüge und Aktivitäten für und mit Patienten durchgeführt. Dazu zählen Faschings- und Sommerfeste, Advent- und Weihnachtsfeiern und vor allem kulturelle Veranstaltungen, wie beispielsweise Opern- und Konzertbesuche.

Im Pflege- und Therapiezentrum Ybbs/Donau zählt zu den wesentlichen Geschehnissen des vergangenen Jahres die Eröffnung der Station 7, deren Gestaltung und Ausstattung vorbildhaft ist. Im Zuge der Renovierung wurde das Stationskonzept neu überdacht, wobei eine Gliederung in mehrere Bereiche vorgenommen wurde und somit in den beiden Stationsteilen – TH1 und TH2 – sehr individuell auf die Bedürfnisse der Patienten eingegangen werden kann. Vor dem Haus 2 erfolgte die Fertigstellung der Asphaltierungsarbeiten der Terrasse, womit nun eine rollstuhlgerechte Nutzung in Richtung Stadtzentrum möglich ist. Auf dem medizinischen Sektor wurde nach dem Probebetrieb im Vorjahr die Ambulanz und die „Homöopathische Station“ 7 H in den regulären Betrieb eingeführt. Auf dem nichtmedizinischen Sektor wurde das größte Augenmerk auf die Gestaltung der Stationsbereiche gelegt, wie beispielsweise die Ausstattung mit Farbfernsehern und Videogeräten für eine wohnliche Atmosphäre. Die Hauptküche erhielt zwei Heißluftdämpfer, eine Aufschnittmaschine und eine Rührmaschine. Weiters kam es für den Speisetransport zur Anschaffung zusätzlicher Transportwägen sowie zur Installation einer Geschirrspülmaschine für Schwarzeschirr. Außerdem wurden durch weitere sieben Stationsgeschirrspüler die hygienischen Rahmenbedingungen verbessert. Auch 1993 kam es zu zahlreichen Adaptierungs- und Sanierungsarbeiten. Beispielsweise wurden auf der Abteilung 17 der Schlafsaal 2 und im Haus 1 die Hof- und Parkbeleuchtungsarbeiten fertiggestellt. Die Durchschaltung der Feuermeldeleitung zur ortsansässigen Feuerwehr ermöglicht einen rascheren Einsatz der Hilfskräfte. Weiters wurde am Pavillon der Abteilung 5 mit der Renovierung begonnen. Hier soll eine Wohngruppe für acht geistig Behinderte entstehen, die als Vorstufe der Wiedereingliederung der Förderpflegeheimbewohner in „normale Wohnverhältnisse“ dient. Abschließend wäre die Feier unter dem Motto „30 Jahre Ausbildungsstätte für psychiatrische Krankenpflege“ am Pflege- und Therapiezentrum Ybbs an der Donau zu erwähnen. Regen Anspruches erfreute sich auch die Veranstaltung zur Feier „5 Jahre Förderpflegeheim“, in der die Entwicklung und Arbeit des Teams vorgestellt wurde.

Im Pflegeheim Lainz wurde der seit einigen Jahren nicht mehr funktionsgerecht genutzte Nebentrakt der Einsegnungskapelle im Pavillon XIX in ein Zentrallabor, bestehend aus Labor und Funktionsräumen, umgebaut. Das Vorhaben umfaßt die Zusammenlegung der in verschiedenen Pavillons untergebrachten 11 Einzellabors in ein zentrales Labor. Die baulichen Arbeiten konnten 1993 abgeschlossen werden. Die Einrichtung und die Aufstellung der Laborautomaten soll im kommenden Jahr erfolgen. Im Rahmen der „Patientenbezogenen baulichen Maßnahmen“ wurde 1993 ein Schwerpunkt mit der Anschaffung von 66 Rollstühlen gesetzt. Auf dem medizinischen Einrichtungssektor erfolgte die Anschaffung eines Luftkissenbettes und von 12 Luftkissensystemen. Somit wurde der ständigen Zunahme an schwerstkranken Patienten Rechnung getragen. Als weitere wichtige Anschaffung wäre ein Zahnbehandlungsstuhl für die Zahnambulanz hervorzuheben. Im Bereich des nichtmedizinischen Sektors sind die Anschaffungen eines Krankentransportwagens, von 213 höhenverstellbaren Pflegebetten, 74 Kaffeemaschinen für Kran-



kenstationen, 5 Hebebadewannen, die Einrichtung von mehreren Dienst- und Garderoberräumen sowie die Anschaffung einer Teigknetmaschine für die Anstaltsküche zu verzeichnen. Damit konnten sowohl die Unterbringungs- und Pflegequalität für die Patienten, als auch die Arbeitsbedingungen für das Pflegepersonal verbessert werden. Weitere bedeutende bauliche Maßnahmen waren unter anderem der Fenstereinbau im Pavillon IV, der Abschluß der Erneuerungsarbeiten im Bereich des Schwesternrufes im Pavillon V, der Einbau eines neuen Röntgengerätes im Aufnahme- raum des Pavillons XIII sowie die Sanierung der Fassade des Festgebäudes mit Erneuerung der Terrassentüren- und -fenster. 1993 fanden für die Pflegerlinge 39 Veranstaltungen und, in Zusammenarbeit mit der MA 12, 19 Autobusausflüge in die nähere Umgebung Wiens statt. Außerdem wurden wöchentliche Mal- und Tanzkurse veranstaltet, die einen wesentlichen Beitrag zur Motivation der Patienten darstellten.

Im Frühjahr 1993 konnten im Pflegeheim Baumgarten die im Herbst 1992 begonnenen Sanierungsarbeiten speziell an Kanalanlage und Fettabscheider im Hauptküchenbereich planmäßig abgeschlossen werden. Bei dieser Gelegenheit wurden auch wichtige Maßnahmen im Hinblick auf die Küchenhygiene durchgeführt sowie Großgeräte generalüberholt bzw. Teile erneuert. Weiters konnten an sieben Stationen der Pavillons II, III und VI hydraulische Hebebadewannen sowie behindertengerechte Duschplätze installiert werden. Auf dem medizinischen Einrichtungssektor wurden Ultraschall-Vernebler, Motorspritzen und Absaugpumpen für die Stationen angekauft, für die Kreislaufambulanz konnte ein Ultraschall-Doppler-Gerät angeschafft werden. Die wesentlichen Investitionen auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor betrafen die Erneuerung einiger wichtiger Großgeräte in der Hauptküche. Weiters konnte der Ankauf einer neuen Matratzen-Desinfektionsanlage mit Hilfe einer Zusatzfinanzierung realisiert werden. Im St.-Rochus-Heim wurde im Rahmen größerer Bauarbeiten der 3. Teil der Dachsanierung begonnen und fertiggestellt. Auch 1993 fanden wieder vom Wilhelminenspital dislozierte Nostrifizierungskurse und Prüfungen sowie Schulungen für das Pflegepersonal statt. Außer musikalischen Kaffeepausen und Rollstuhlbesuchen wurden für die Pflegerlinge auch Bunte Nachmittage sowie Musik-, Film- und Diavorführungen durchgeführt. In Zusammenarbeit mit der MA 12 konnten wie in den Vorjahren Patienten-Autobusausflüge in die nähere Umgebung Wiens organisiert werden.

Im Pflegeheim Liesing wurden die Sanierungsarbeiten weitergeführt. Somit mußte auf Grund der Statiker-Gutachten im Bereich der Röntgenanlage die Kellerdecke verstärkt werden. In diesem Zusammenhang wurden die elektrischen und sanitären Leitungen erneuert, der Raum mit Bleifolien ausgekleidet und die darüber montierten Gipskartonplatten mit einem neuen Belag versehen. Ein antistatischer Bodenbelag vervollständigte die bauliche Sanierung. In der Dunkelkammer wurde ein Handentwicklungsgerät durch ein automatisches Röntgen-Film-Entwicklungsgerät ersetzt. Nach der Übermittlung des Benützungsbewilligungsbescheides wurde im Dezember der Probetrieb aufgenommen. Im Bereich der Schloßkapelle konnte die Dachdeckung, die Verblechung, die Blitzschutzanlage und das Holztor erneuert werden. Der Innenraum wurde ausgemalt und die elektrischen Wandleuchten saniert. Die Holzkonstruktion der Altarstiegen und der Altar wurden überarbeitet, bei den Altarstiegen ein neuer, flammenhemmender Teppichboden verlegt. Nach Trockenlegungsarbeiten wurden die E-Leitungen der Näherei erneuert und die Arbeitsbedingungen der Mitarbeiter durch neue Beleuchtungskörper, neue Fußbodenbeläge und Holzlambris als zusätzliche Wärmeisolierung im Arbeitsbereich verbessert. In der Küche konnten ebenfalls Trockenlegungsarbeiten vorgenommen werden. Nach der Sanierung dieses Raumes konnten hier die Tiefkühltruhen aufgestellt und der vormalige Aufstellungsraum als Küchenpersonalspeise- und -aufenthaltsraum verwendet werden. Auf Grund eines Beschlusses im Vorjahr wurden im Jänner 1993 im Wohnheim 10 Betten in sogenannte „Urlaubsbetreuungsbetten“ umgewandelt. Somit wurde für Angehörige die Möglichkeit geschaffen, ihre pflegebedürftigen Verwandten unterzubringen, und auf Urlaub zu gehen. Zu den wesentlichen Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor zählt unter anderem die Anschaffung eines Laboranalysengerätes für das Handlabor, um eine schnellere und bessere Handhabung für diensthabende Ärzte auch an Wochenenden und in Nachtdiensten zu gewährleisten. Abschließend sind noch Veranstaltungen im Festsaal, im Schloßhof und im Park zu erwähnen, die für die Pflegerlinge organisiert wurden. Außerdem gab es wieder Patientenausflüge, Theaterbesuche und musikalische Vorträge.

Im Pflegeheim St. Andrä a. d. Traisen lag der Schwerpunkt sowohl im baulichen Bereich als auch bei den Investitionsmaßnahmen auf patientenbezogenen und personalbezogenen Maßnahmen. So wurden 20 Prozent der Krankenbetten auf moderne elektrisch verstellbare Pflegebetten ausgetauscht, wodurch sowohl für den Patienten als auch für das Pflegepersonal eine wesentliche Verbesserung eintrat. Des weiteren wurden die Bäder auf den Krankenstationen II und III umgebaut. Hier erfolgte eine Komplettsanierung mit Einbau einer Hebebadewanne mit Badelift und einer behindertengerechten Brause. Bedingt durch die Auflassung der Müllverbrennungsanlage im Vorjahr wurde die Mülltrennung auf den Stationen notwendig. Da die räumliche Situation auf den Krankenstationen III und IV sehr beengt ist und keine Räume für die Schmutzwäschelagerung und die Mülltrennung vorhanden waren, hat die Anstaltsleitung beantragt, daß insgesamt vier Krankenbetten absystemisiert werden. Durch diese Maßnahme war es dann möglich, die notwendigen Lagerräume auf diesen beiden Stationen zu schaffen. Die wichtigsten Investitionen auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor waren die Neumöblierung des Patiententagraumes der Krankenstation IV sowie die Erneuerung der Teeküche auf der Station I. Des weiteren wurde eine thermisch desinfizierende Bandgeschirrspülmaschine für das Weißgeschirr angekauft und in Betrieb genommen. Weitere Investitionen betrafen die Neumöblierung der Pflegedirektion. Ein weiterer Schwerpunkt im Bereich der baulichen Aktivitäten war die Erneuerung der Dachdeckung über dem Festsaal, so daß nunmehr sämtliche Dächer instand gesetzt sind. Als Maßnahme für den vorbeugenden Brandschutz wurde im Neutrakt eine trockene Steigleitung eingebaut. Abschließend darf



erwähnt werden, daß sich das Pflegeheim an der durch den Wiener Krankenanstaltenverbund durchgeführten Ausschreibungen für die Demonstrationsprojekte „Qualitätsmanagement in den Spitälern und Pflegeheimen“ beworben hat und von der internationalen Jury als eines der Demonstrationsprojekte ausgewählt wurde.

Im Pflegeheim Klosterneuburg war der Betrieb während des Jahres 1993 im wesentlichen von den notwendigen baulichen Maßnahmen geprägt. So kam es zur Errichtung eines überdachten Pavillons im Garten des Pavillons „Altgebäude“ und überdies zur Erweiterung des Gartenbereiches für eine verbesserte Situation der Rollstuhlfahrer. Außerdem wurden ein Baustofflagerplatz, ein Müll-Lagerplatz sowie eine neue Ergotherapie errichtet. Die Schwerpunkte der patientenbezogenen Maßnahmen lagen im Ankauf weiterer moderner Pflegeheimbetten und Nachtkästchen, moderner Rollstühle sowie weiterer patientengerechter Ruhesitzgelegenheiten. Im Bereich der quantitativen Veränderungen auf dem medizinischen Sektor war das im Vorjahr gestartete Pilotprojekt „Bedienstete fahren mit Patienten auf Urlaub“ auch 1993 sehr erfolgreich. Durch die Einführung regelmäßiger Besprechungen konnte eine Verbesserung der Kommunikation zwischen den Ärzten und dem Pflegepersonal erreicht werden. Überdies kam es zu einer Verstärkung von hausin- und externen Fortbildungen des ärztlichen Personals. Weiters wurden 1993 zwei Aufschulungslehrgänge zum Pflegehelfer abgehalten, die insgesamt von 27 Bediensteten erfolgreich abgeschlossen wurden. Auf dem medizinischen Einrichtungssektor kam es zum Ankauf modernster Mobilisationsstühle, Anti-Decubitus-Geräte und Matratzen, Pflegebetten, Rollstühle sowie Dampfsterilisatoren. Wesentliche Investitionen auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor waren die Anschaffung von Personalgarderobenschränken, Geräten und Maschinen für die Hauswerkstätten, TV- und Videogeräten, einem Diaprojektor, sowie der Ankauf eines neuen Tresors für die Anstaltskassa. Weiters wurden die Räumlichkeiten der erweiterten Verwaltung eingerichtet und gerätetäglich ausgestattet.

Im Pflegeheim Sozialmedizinisches-Zentrum-Ost wurden 1993 weitere Maßnahmen getroffen, um den Patienten und dem Personal das Bewohnen bzw. das Arbeiten so angenehm wie möglich zu gestalten, obwohl der Ausstattungs- und Einrichtungsstandard trotz 11jähriger Nutzung noch einen ausgezeichneten Qualitätsgrad aufweist. So erfolgte der Einbau von automatischen Stationseingangstüren. Der Wandschutz wurde auf allen Stationen ergänzt. Weiters konnte die Steuerung der Heizungs- und Lüftungsanlagen auf eine moderne DDC-Regelung umgebaut sowie Aufzugstüren und -steuerung saniert werden.

Mit 1. Jänner 1993 wurde die MA 16 aufgelöst und das Allgemeine Krankenhaus in den neugeschaffenen Wiener Krankenanstaltenverbund eingegliedert. Grundsätzlich waren die Tätigkeiten sämtlicher Funktionseinheiten einerseits auf die Übersiedlungen von Kliniken und Instituten aus dem Altbau in das neue AKH und andererseits auf die Konsolidierung des laufenden Betriebes gerichtet. Zur Bewältigung der Aufgaben im Zusammenhang mit der Übersiedlung wurde wieder auf das bewährte Organisationsmodell der letzten Jahre zurückgegriffen. Durch den Einsatz von Fachleuten des ärztlichen, pflegerischen und medizintechnischen, aber auch des betriebsorganisatorischen und technischen Bereiches war es möglich, die Übersiedlung voranzutreiben. Als Schwerpunkt des Jahres 1993 sind die Inbetriebnahmevorbereitungen und die eigentliche Inbetriebnahme der Universitäts-Klinik für Chirurgie zu bezeichnen, die auf Grund ihrer Größe von rund 17.000 m<sup>2</sup> als zweitgrößte zusammenhängende Inbetriebnahmestufe anzusehen ist und schon alleine durch die Komplexität eine besondere Herausforderung an alle Beteiligten darstellte. Weiters konnte die Inbetriebnahme der Universitäts-Klinik für Urologie, der Universitäts-Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten und der Universitäts-Klinik für Kiefer- und Gesichtschirurgie erfolgreich durchgeführt werden. Zur Vorbereitung der Planungsbeauftragten auf die Übersiedlung und Inbetriebnahme ihrer Klinik wurde vom Inbetriebnahmeteam eine umfangreiche Informationsmappe ausgearbeitet, die dem Planungsbeauftragten die wichtigsten Inbetriebnahmeschritte erläutert und ihn über die mit der VAMED vereinbarten Abläufe aus dem Organisationskonzept „Übergabe-Besiedlung- Betriebsaufnahme“ informiert. Durch die Absiedlung der Kliniken und Institute aus dem Josephinischen Teil des Allgemeinen Krankenhauses waren 12.494 Anlagen mit einem Anschaffungswert von 470,7 Millionen Schilling zu verwerten. Es wurden bisher 5.502 Anlagen der Verwertungskommission zur Entscheidung vorgelegt, wobei der Anschaffungswert rund 244,9 Millionen Schilling beträgt. Als unentgeltliche Betriebsmittelabgaben wurden 666 Anlagen den jeweiligen Dienststellen (andere Anstalten des Krankenanstaltenverbundes, MA 54, MA 12 und Krankenfürsorgeanstalt) zur Verfügung gestellt. Dem Allgemeinen Krankenhaus wurden bislang 4.817 Wirtschaftsgüter mit Anschaffungskosten von 200,3 Millionen Schilling zur „Verwertung“ überlassen. Von diesen wurden 1.565 Anlagen mit einem Erlös von rund 2,1 Millionen Schilling verkauft. Dem hinzuzurechnen sind die Erlöse aus dem Verkauf „geringwertiger Wirtschaftsgüter“ im Ausmaß von 0,2 Millionen Schilling. Sämtliche Bereiche des Altbaues konnten im Jahre 1993 abgesiedelt bzw. an die Universität Wien und an die Oesterreichische Nationalbank als Nachnutzer übergeben werden, wie beispielsweise der 9. Hof, der ehemalige Wirtschaftshof, die Nuklearmedizin und die 1. Chirurgie. Im Vergleich zur Gesamtfläche von rund 58.900 m<sup>2</sup> wurden bereits etwa 43 Prozent der Gesamtfläche an den Nachnutzer übertragen. Neben dem Fortschritt, der sich durch die Übersiedlungen ergeben hat, wurden unter anderem folgende Projekte durchgeführt:

- Fertigstellung und Eröffnung der Intensivstation für Neonatologie in der Universitäts Kinderklinik
- Umbauplanungen in der Universitäts Kinderklinik auf zeitgemäße Mutter/Kind-Zimmer
- Beginn der medizinisch-technischen Anpassung in der Universitäts-Klinik für Neurochirurgie an den „Kernstandard“ (Patientendatenmanagement, Röntgen usw.)

Weiters hat mit Beginn des Berichtsjahres die Firma KMB, die durch Zusammenführung der Firma VAMED/GTB und eines Teiles der Technischen Direktion gebildet wurde, die technische Betriebsführung im Auf-



trag der Stadt Wien aufgenommen. Die Firma KMB hat die Verantwortung für den technischen Betrieb und die Instandhaltung der haus- und medizintechnischen Anlagen und Geräte und ist auch für die Erhaltung der Gebäude zuständig. Die neue Technische Direktion hat daher schwerpunktmäßig die Aufgaben Behördenverfahren, sicherheitstechnische Überprüfungen, Brandschutz zusammen mit der Betriebsfeuerwehr, Rechnungsprüfung zur KMB, Koordination bei der technischen Instandhaltung sowie Planung und Umsetzung bei betriebsnotwendigen technischen Maßnahmen bzw. bei Neu-, Zu- und Umbauten wahrgenommen. Unter anderem wurden durch die Technische Direktion folgende Projekte geleitet:

- Installation einer neuen digitalen Telefonanlage
- Errichtung von Büro- und Dienstzimmergebäuden in der Borschkegasse
- Adaption eines Gebäudes als Langzeitarchiv in der Gentzgasse
- Betriebsnotwendige Umbauten für Schulen und Akademien
- Asbestentsorgung in der Tiefparkgarage
- Umsetzung des Abfallwirtschaftsgesetzes im AKH-Entsorgungsplan
- Erstellung eines Katastrophenschutzplanes

Das Personalbüro hat 1993 1.047 Neuaufnahmen vorgenommen und 733 Abgänge bearbeitet. Von den Neuaufnahmen waren 528 im Bereich Pflegepersonal, 219 im Arbeiterpersonal, 137 Beamte und 163 im medizinisch-technischen Dienst. Bei den Abgängen waren 363 aus dem Pflegepersonal, 190 vom Arbeiterpersonal, 90 Beamte und 90 medizinisch-technische Dienste. Im EDV-Bereich war durch die Betriebsaufnahmen ein Anwachsen der Arbeitsplätze auf annähernd 2.000 zu verzeichnen. Ebenso ist die Anzahl der zu unterstützenden EDV-Benutzer auf über 2.500 gestiegen. Im Rahmen der wahrgenommenen Implementierungs- und Betreuungsaktivitäten stellen die Vielfalt der zum Einsatz kommenden EDV-Systeme sowie die zunehmende Komplexität dieser Systeme, vor allem aber das überproportional anwachsende Mengengerüst eine immer stärker werdende Belastung dar. Dies trifft auch auf das Rechenzentrum zu, wobei im Herbst 1993 die Fusion mit dem ehemaligen VAMED-Rechenzentrum erfolgreich abgeschlossen werden konnte. Der Arbeitskreis zur unfallchirurgischen Versorgung Wiens hat sich rechtsträgerübergreifend mit der Feinkoordination zum Einsatz der insgesamt knappen Ressourcen für die unfallchirurgische Versorgung Wiens befaßt. Besondere Schwerpunkte waren in den vier stattgefundenen Sitzungen der Ausbau der Nachsorgekapazität und die Umstellung auf eine einheitliche tägliche Aufnahme aller unfallchirurgischen Abteilungen. Auch haben im Jahr 1993 11 Sitzungen der Ethikkommission mit insgesamt 15 Teilsitzungen stattgefunden. In den insgesamt sechs stattgefundenen Sitzungen des Arbeitskreises Strahlenschutz wurde als Themenschwerpunkt die Entsorgung radioaktiven Abfalls besprochen. Weitere Themen waren: Tausch der Aktivkohlefilter, Überschreitung der Monatsdosis, Kostenübernahme der Ganzkörpermessungen, radioaktive Verstorbene. Im Pflegebereich erfolgte die Erstellung eines Konzeptes als Grundlage zur Einführung der Pflegevisite durch Bereichsleitungen an klinischen Abteilungen bzw. Spezialbehandlungseinheiten. Um eine höhere Arbeitszufriedenheit und damit eine Verminderung der Fluktuation zu erreichen, wurde verstärkt darauf geachtet, die Arbeitszeitgestaltung so weit wie möglich an die Bedürfnisse der MitarbeiterInnen anzupassen, dies jedoch ohne die Folgewirkung einer etwaigen Betriebseinschränkung herbeizuführen. Als weitere Veränderung im Pflegebereich ist eine komprimierte Entwicklung in Richtung Gruppenpflege an Stelle der Funktionspflege zu nennen, wobei eine Verbesserung der Versorgungsqualität der Patienten, durch die Berücksichtigung der ganzheitlichen Sichtweise des einzelnen Menschen, angestrebt wird. Ein Hauptaugenmerk lag auch auf der Verbesserung der Qualität der Pflegedokumentation, wobei die Berichtsform im Rahmen von Eintagespflegen ein umfangreiches Arbeitsgebiet darstellte. Abgeschlossen wurde der den Pflegebereich betreffende Teil des Katastrophenschutzkonzeptes, wobei eine Definition der Verständigungskette an Hand der Alarmierungsstufen, die Aufgabenverteilung innerhalb der Pflegedirektion und die Logistik bei der Einberufung des dienstfreien Personals erfolgt ist. An den Schulen und Akademien des Hauses haben 1993 wieder viele junge Menschen ihre Berufsausbildung im Pflege- und medizinisch-technischen Bereich abgeschlossen und dafür ihr Diplom erhalten. Um dem drohenden Mangel an Absolventen in jenen Berufssparten zu begegnen, deren Ausbildungszeit durch das neue MTD-Gesetz um ein Jahr verlängert wurde, haben die MTD-Akademien die Übergangsbestimmungen des Gesetzes genützt und letztmalig einen zweijährigen Lehrgang eingeschoben. Im Jahre 1993 wurden von den Mitarbeitern der Beschaffung insgesamt 31.702 Bestellungen mit einem Gesamtwert von rund 740 Millionen Schilling bearbeitet. Im Zentrallager konnten rund 220.000 Lagerabfassungen bzw. 18.000 Warenanlieferungen erledigt werden. Außerdem wurden täglich rund 10 Tonnen Reinwäsche und die gleiche Menge an Schmutzwäsche entgegengenommen, sortiert und an die Verbraucher bzw. Zentralwäscherei weitergeleitet. Von der Apotheke sind rund 510.000 Apothekenwaren ausgegeben und rund 114.000 Wareneingänge bearbeitet worden. Vom internen Krankentransportdienst wurden 174.743 Patiententransporte durchgeführt, und im Sinne der Bürgernähe waren 36 Portiere tätig, die sich zu jeder Tages- und Nachtzeit bemühten, den Patienten bzw. Besuchern die bestmögliche Orientierungshilfe zu gewährleisten.