

Gesundheit und Soziales

Sozialamt

Die Arbeit des Sozialamtes ist im wesentlichen durch die Aufgaben im Zusammenhang mit der allgemeinen Sozialhilfe, der Behindertenhilfe und der Sozialen Dienste bestimmt.

Im Bereich der allgemeinen Sozialhilfe bewirkten die Arbeitslosigkeit wie auch der Umstand, daß junge Menschen schwerer eine Arbeit finden als früher, weiterhin einen Anstieg der Geldaushilfen. Auch die Tendenz, daß der Zeitraum, für den Geldaushilfen gewährt werden, sich immer mehr vergrößert, hielt weiterhin an. Was die Flüchtlingsbetreuung betrifft, so trägt nach wie vor das Bundesland Wien die Hauptlast bei der Betreuung der Flüchtlinge, was sich natürlich auch in den enormen finanziellen Aufwendungen niederschlägt. Die Bemühungen, einen Flüchtlingsfonds zu gründen, durch den die finanziellen Lasten auf sämtliche Bundesländer aufgeteilt würden, waren bis jetzt erfolglos.

Von großer Bedeutung für die Behindertenhilfe war die Ende 1984 in Kraft getretene 4. Novelle zum Wiener Behindertengesetz, die folgende wichtige Neuerungen bzw. Änderungen umfaßt: Aufgenommen wurden die wesentlichen Bestimmungen gemäß Art. 15a B-VG über Angelegenheiten der Behindertenhilfe, die die Fortdauer der Leistungen bei Verlegung des Wohnsitzes in ein anderes Bundesland betreffen. Die Liste jener Leiden, die einen Anspruch auf Behindertenhilfe begründen, wurde der gängigen medizinischen Fachterminologie angepaßt. Weiters ersetzte man die bisher im Gesetz enthaltene Genehmigungspflicht für Einrichtungen, die der beruflichen Eingliederung dienen, durch ein Aufsichtsrecht der Landesregierung über Einrichtungen der Behindertenhilfe (Einrichtungen für Eingliederungshilfe und Beschäftigungstherapie, geschützte Werkstätten, Wohnheime) und erweiterte damit die Kontrollmöglichkeit der Stadt Wien vor allem im Hinblick auf eine entsprechende Qualität des Betreuungsstandards. Auf Grund der Erfahrung, daß behinderten Menschen oft keine Begleitperson für eine Fahrt zu Einrichtungen der Behindertenhilfe zur Verfügung steht, wurde festgelegt, daß, falls die Benützung eines öffentlichen Verkehrsmittels unzumutbar ist, die Stadt Wien für eine geeignete andere Beförderungsmöglichkeit vorzusorgen hat. Um für den Bereich des Pflegegeldes die Bedeutung der Subsidiarität des Wiener Behindertengesetzes gegenüber bundesrechtlichen Bestimmungen herauszuarbeiten, erwies es sich als erforderlich, den Kreis der Anspruchsberechtigten durch eine taxative Aufzählung der Ausschließungsgründe abzugrenzen. Neu ist auch die Bestimmung über die Fortsetzung des Verfahrens im Falle des Todes eines Anspruchsberechtigten: Analog zur Regelung des ASVG werden die Bezugsberechtigung und die Berechtigung zur Fortsetzung des Verfahrens nach verstorbenen Angehörigen geregelt. Die bedeutendste Neuerung dieser Novelle stellt ohne Zweifel die Schaffung einer Interessenvertretung der Behinderten dar, die die Aufgabe hat, die Landesregierung zu beraten. Sie ist bei allen wichtigen, die Interessen der Behinderten berührenden Angelegenheiten zu hören und kann auch von sich aus Vorschläge machen. Zusammengesetzt ist sie aus dem für das Sozialwesen zuständigen amtsführenden Stadtrat, dem Leiter des Sozialamtes und zehn Vertretern der Behindertenorganisationen.

Die im Jahre 1983 geschaffene gemeinderätliche Behindertenkommission hat sich 1984 intensiv mit Fragen der Wohnplätze, der Anstellung von behinderten Dienstnehmern bei der Stadt Wien, der geschützten Werkstätten und Beschäftigungstherapie, der baulichen Barrieren und mit Fragen der Blindenbeihilfen befaßt. Die Mitglieder der Behindertenkommission haben verschiedene Behinderteneinrichtungen besucht und sich dadurch selbst ein Bild von der Tätigkeit in diesen Einrichtungen machen können.

Die Leistungen im Rahmen der Sozialen Dienste wurden den Bedürfnissen der Bevölkerung angepaßt. Dabei bewährten sich die zehn sozialen Stützpunkte als erfolgreiche „Drehscheibe“ für das vielfältige Hilfsangebot und für die optimale Koordination der von verschiedenen Trägern privater Wohlfahrt durchgeführten Dienste und den in akuten Fällen notwendigen Soforthilfen.

Der Abteilung gehörten am 31. Dezember 1984 374 Bedienstete an. Diese Zahl umfaßte auch die Bediensteten des Behindertenzentrums und der Sozialreferate. Zusätzlich standen aus dem Stand der Magistratsdirektions-Verwaltungsrevision noch 25 Bedienstete und 35 Bürokaufmannslehrlinge zur Verfügung. Außerdem sind in den Pensionistenklubs, jeweils in den Monaten Jänner bis April und Oktober bis Dezember, Betreuerinnen tätig; am 31. Dezember 1984 waren es 408 Betreuerinnen.

Die Fachaufsicht überprüfte auch im Jahre 1984 die Tätigkeit der Sozialreferate. In Zusammenarbeit mit dem Finanzreferat und der Buchhaltungsabteilung IV wurden in allen Sozialreferaten Kassenskonntrierungen durchgeführt. Zu den Aufgaben der Fachaufsicht gehört es auch, in Zusammenarbeit mit den Hauptreferenten die Dienstbeschreibungen aller Beschäftigten der Sozialreferate, einschließlich der zugewiesenen Lehrlinge, zu verfassen. Bei Beschwerden, die sich gegen Sozialreferate richten, wurden die notwendigen Erhebungen durchgeführt und Berichte verfaßt. Eingebraachte Verbesserungsvorschläge überprüfte man auf ihre Durchführbarkeit und auch darauf, wie weit sie tatsächlich eine Verbesserung darstellen. Bei baulichen Änderungen im Bereich der Sozialreferate wurde weiterhin besonderes Augenmerk auf Einrichtungen zur Sicherheit der Sozialreferate gelegt.

In den Sozialreferaten 1/8/9, 2, 3, 10, 12, 13/14, 15, 16, 20, 21, 22 wurde der Nachmittags-Parteienverkehr am Donnerstag, bis 17.30 Uhr, weiterhin durchgeführt, um der Bevölkerung ein besseres Service zu bieten. In den Bereich der Fachaufsicht gehören außerdem diverse Organisationsangelegenheiten wie der Dezentralisierungsversuch im 21. und 22. Bezirk, der verlängerte Parteienverkehr und Fortbildungsseminare usw. Die Fachaufsicht sorgte weiterhin für die Koordination mit den MA 11 — Jugendamt —, 50 — Allgemeine und rechtliche Angelegenheiten des Wohnungswesens sowie der Wohnbauförderung und der Wohnungsverbesserung — und 52 — Verwaltung der städtischen Wohn- und Amtsgebäude — bei Delogierungen aus Gemeindewohnungen — 429 Fälle fielen ausschließlich in den Aufgabenbereich der Abteilung — und für die Zusammenarbeit mit den städtischen Herbergen. Sie ist zudem die Verbindungsstelle zum Verein für Bewährungshilfe und soziale Jugendarbeit, zur Zentralstelle für Haftentlassenenhilfe, zum Wiener Bahnhofsozialdienst, zur SOS-Gemeinschaft der Caritas usw.

In der allgemeinen Sozialhilfe wurden durch die Verordnung der Wiener Landesregierung vom 29. November 1983, LGBl. für Wien Nr. 41/1983, die Richtsätze für Geldleistungen zur Sicherung des Lebenserhaltes erhöht und betragen ab 1. Jänner 1984 für Alleinunterstützte 3.048 S, für Hauptunterstützte 2.972 S, für Mitunterstützte ohne Anspruch auf Familienbeihilfe 1.525 S und für Mitunterstützte mit Anspruch auf Familienbeihilfe 914 S. Der zur Angleichung der Dauerleistungen an die Bezüge der Ausgleichsempfänger gewährte Zuschlag wurde ebenfalls erhöht und betrug ab 1. Jänner 1984 für Alleinunterstützte 1.192 S und für Hauptunterstützte 1.575 S.

Sozialhilfe als Dauerleistung an alte oder erwerbsunfähige Personen wurde im Dezember 1984 in 5.504 Fällen 5.869 Personen gewährt. Im Vergleich zu 1983 sank die Zahl der Fälle um 188 und die der Personen um 204. Von diesen 5.869 Personen waren 23 Kriegsgeschädigte, 1.858 Bezieher von Sozialversicherungspensionen, 2 Kleinrentner, 240 Ausländer und 3.746 sonstige Dauerleistungsempfänger. Bemerkenswert ist die Zahl von 1.728 Pensionisten, die deshalb eine Dauerleistung erhielten, weil sie eine Miete von mehr als 526 S zu zahlen hatten.

Geldaushilfen zur Deckung des Lebensunterhaltes wurden in 159.708 Fällen ausbezahlt. Unter anderem entfielen 7.541 Fälle auf Pensionswerber, 6.472 auf alleinstehende Mütter und in 624 Fällen handelte es sich um eine Hilfe in besonderen Lebenslagen. Die Zahl dieser Geldaushilfen stieg von 1983 auf 1984 um 21 Prozent. Einschließlich der Zuwendungen an taubblinde Personen betragen die Ausgaben 389.251.757 S, was gegenüber 1983 einer Steigerung um 33 Prozent entspricht.

Die Zahl der Aushilfen an Flüchtlinge stieg von 18.780 im Jahre 1983 auf 19.991 im Jahre 1984 an, und der Aufwand erhöhte sich von 57.378.255 S im Jahre 1983 auf 69.910.853 S im Jahre 1984. Im Jahre 1984 betrug der Gesamtaufwand an Geldleistungen für Flüchtlinge und sonstige Fremde, wenn man die Dauerleistungen einbezieht, bereits 81.094.836 S.

Im Rahmen der Hilfe in besonderen Lebenslagen gewährte man in 624 Fällen einmalige Aushilfen zur Überbrückung außergewöhnlicher Notstände. 460 Aushilfen wurden an Personen, die gleichzeitig taub und blind sind, gegeben; und zwar betraf dies im Monatsdurchschnitt 38 Personen. In elf Fällen wurden diverse Aufwendungen, wie z. B. die Kosten der Entrümpelung einer Wohnung, getragen. Die Aufwendungen für die insgesamt 1.095 Fälle betragen nicht weniger als 3.379.830 S. Weitere Hilfen und Zuschüsse umfassen folgende Bereiche: Der Aufwand für die 47 Fälle, die von der Wochenhilfe unterstützt wurden, belief sich auf 141.487 S. Für ärztliche Behandlung, Heil- und Hilfsmittel und Arzneimittelversorgung wurden im Rahmen der Krankenhilfe 33.367.599 S zur Verfügung gestellt. Der Aufwand für konservierende und prothetische Leistungen der Zahnärzte und Dentisten betrug 5.522.542 S. In 120 Fällen wurden an Hinterbliebene Beiträge zum Bestattungsaufwand für verstorbene bedürftige Personen ausbezahlt, und zwar 412.652 S. Schließlich erhielten alle Dauerleistungsbezieher im Februar 1984 je 600 S und im November 1984 je 400 S zusätzlich als Heizkostenzuschuß.

Kostenersatzansprüche Dritter wurden gemäß § 31 des Wiener Sozialhilfegesetzes in 4.339 Fällen mit einem Aufwand von 2.729.297 S gewährt. Und zwar erhielt der Verein für Bewährungshilfe und Soziale Jugendarbeit für 70 Fälle 51.854 S, der Bahnhofsozialdienst für 1.781 Fälle 616.595 S, die Caritas der Erzdiözese und die Krisenintervention für 24 Fälle 48.471 S und die Zentralstelle für Haftentlassene für 2.464 Fälle 2.012.376 S.

Bei der Aufnahmestelle langten 6.848 Anträge um Aufnahme in Pflegeheime ein, wovon 5.719 bewilligt wurden. 3.299 Personen wurden in ein Pflegeheim der Stadt Wien aufgenommen, 515 Personen gegen gänzliche oder teilweise Kostenübernahme in private Pflegeheime, einschließlich des Hauses der Barmherzigkeit, neu eingewiesen. Die Anträge wurden mit Bescheid oder einer Kostenübernahmeerklärung erledigt. In 1.969 Fällen mußten die Antragsteller Ende 1984 wegen der angespannten Bettenlage Wartezeiten hinnehmen. Somit erhöhte sich die Zahl der Wartefälle gegenüber 1983 um 82. In einigen Fällen verzichteten die Patienten trotz positiver Erledigung ihres Antrages auf die Aufnahme in ein Pflegeheim, da sie bei Verwandten oder in privaten Heimen Aufnahme gefunden hatten. Die Amtsärzte führten 1.692 Hausbesuche durch, um die Aufnahmewerber auf ihren Gesundheitszustand zu untersuchen. Auf Grund des Übereinkommens mit dem Privatpflegeheim „Haus der

Barmherzigkeit“, zu dem auch die Zweiganstalt „Clementinum“ in Kirchenstetten gehört, übernahm das Land Wien für 602 Personen, die sich Ende 1984 dort befanden, die nicht gedeckten Verpflegungskosten.

Die Zentralfeststellung für Heilstätten- und Kurbedürftige bewilligte aus Sozialhilfemitteln 177 hilfsbedürftigen Personen Kosten- bzw. Teilkostenersatz für einen Kuraufenthalt bzw. für einen Aufenthalt in einem Rekonvaleszentenheim. Die Bewilligung der Kostenübernahme für Aufenthalte in Rekonvaleszentenheimen kann in jenen Fällen erteilt werden, in denen nach Abschluß einer nichtchirurgischen Krankenhausbehandlung eine spezielle medizinische Behandlung und Betreuung notwendig erscheint, die in einem normalen Haushalt nicht gewährleistet ist.

Das mit 1. Jänner 1982 in Kraft getretene Mietrechtsgesetz bewirkte im Jahre 1984 kein Ansteigen der Zahl der Anträge, im Gegenteil, die Neuansuchen um Mietbeihilfe zeigen weiterhin eine rückläufige Tendenz. Die Zuerkennung einer Mietbeihilfe ist als Hilfe zur Sicherung des Lebensunterhaltes (Unterkunft) nach den Bestimmungen der §§ 8, 12 und 13 des Wiener Sozialhilfegesetzes, LGBl. für Wien Nr. 11/1983, in der geltenden Fassung, gedacht. Im Jahre 1984 wurden 5.525 Anträge auf Mietbeihilfe eingebracht: In 4.816 Fällen, von denen einige noch aus dem Vorjahr stammen, konnte eine Beihilfe zuerkannt werden, in 474 Fällen mußte das Ansuchen wegen fehlender Voraussetzungen angelehnt werden, und 324 Anträge werden noch bearbeitet. Am 31. Dezember 1984 waren 6.528 Personen registriert, die eine Mietbeihilfe bezogen.

Auf dem Gebiet des Sozialhilfekostenersatzes wurden 7.034 neue Erstattungsanträge in der geschlossenen Sozialhilfe und 472 in der offenen Sozialhilfe bearbeitet. Ferner wurden 2.065 grundsätzlich neue Kostenanerkennnisse gegenüber nichtstädtischen Krankenkäufern und Pflegeheimen angeben. Zur laufenden Verrechnung waren im Jahre 1984 mit nichtstädtischen Krankenanstalten 2.084 Fälle, mit nichtstädtischen psychiatrischen Krankenanstalten 154 Fälle, mit Kuranstalten 71 Fälle und mit Tbc-Heilstätten 131 Fälle anhängig. In 892 Fällen wurden Ambulanzgebühren für nichtstädtische Anstalten, in 4.339 Fällen Transportkosten für nichtstädtische Krankenbeförderungsdienste (Rotes Kreuz, Arbeiter-Samariter-Bund) übernommen. Kostenzuschüsse zu den Aufenthaltskosten von Langzeitpatienten in der B-Station eines Heimes des Kuratoriums Wiener Pensionistenheime gewährte man in 68 Fällen, wobei der Aufwand 3.531.636 S betrug. Insgesamt 869 pflegebedürftige Personen, die im Institut „Haus der Barmherzigkeit“ untergebracht waren, erhielten 1984 einen Kostenzuschuß für den Aufenthalt bzw. zur Sicherung eines Taschengeldes in der Höhe von 20 Prozent ihres monatlichen Einkommens. Wenn man die 267 Sterbefälle bzw. Entlassungen berücksichtigt, befanden sich am 31. Dezember 1984 602 Personen in dieser Pflegeanstalt. Angewiesen wurden insgesamt 67.896.901 S. In sonstige private Wohn- und Pflegeheime wurden 278 Personen neu aufgenommen, für die ein Kostenzuschuß geleistet wurde, um ihnen den Heimaufenthalt zu ermöglichen bzw. ihnen ein Taschengeld in der Höhe von 20 Prozent ihres monatlichen Einkommens zu sichern. Der Kostenaufwand für sämtliche in diesen Heimen untergebrachten Patienten betrug 35.897.732 S.

In 748 Fällen wurden aufgelaufene Sozialhilfekosten wie Dauerleistungen, Pflegegebühren usw. zur Verlassenschaft angemeldet und in 141 Fällen wurde Regreß gegen unterhaltspflichtige Angehörige und Erben geltend gemacht.

Sozialhilfekosten wurden in 293 Fällen mit einem fremden Sozialhilfeträger laufend verrechnet. In das Referat Sozialhilfekostenersatz fiel auch die Feststellung von Fremdverschulden z. B. bei Verkehrsunfällen usw. Weiters überprüfte man Pensionsansprüche, führte Feststellungen über den endgültig verpflichteten Sozialhilfeträger durch, erledigte Amtshilfeersuchen und kontrollierte die Aufrechnung fremder Sozialhilfeträger. Zur Sicherstellung aufgelaufener Sozialhilfekosten wurden 79 Hypotheken für einen Gesamtbetrag von 3.389.595 S zugunsten des Landes Wien grundbücherlich einverleibt. 37 Hypotheken konnten auf Grund der Rückzahlung des geleisteten Sozialhilfearaufwandes gelöscht werden. In 71 Fällen wurde ein Regreßverfahren eingeleitet. 16 Vergleiche, die Rückzahlungsverpflichtungen betrafen, wurden abgeschlossen. Ein Exekutionsverfahren gegen säumige Zahler mußten in fünf Fällen durchgeführt werden. In 76 Fällen wurden aufgelaufene Sozialhilfekosten wie Pflegegebühren usw. im Verlassenschaftsverfahren bei den zuständigen Bezirksgerichten als Forderung geltend gemacht. In 50 Fällen wurde den Erben ein Kostenersatz vorgeschrieben. In 21 Fällen erklärte die Abteilung auf Grund eines im Jahre 1984 neu eingeleiteten Verfahrens vor dem Schiedsgericht der Sozialversicherung auf Zuerkennung einer Pension ihren Beitritt als Nebeninterventient und hat am Verfahren teilgenommen. In 9 Fällen wurde der Pensionsanspruch durchgesetzt.

Dem Referat Spezielle Individualhilfe und Erwachsenenbetreuung standen Ende 1984 insgesamt 87 Sozialarbeiter zur Verfügung. Deren Arbeit in den sechs dezentralisierten Außenstellen umfaßte neben der Tätigkeit in der bezirksbezogenen Sozialarbeit den Verbindungsdienst zu Kranken- und Pflegeanstalten sowie zu anderen Institutionen und zum Kontaktbesuchsdienst. Im Rahmen der bezirksbezogenen Sozialarbeit wandten sich wieder viele Menschen um Hilfe an die Außenstellen: 3.173 neue Fälle und 10.862 Wiederholungsfälle wurden intensiv betreut, bei 21.678 wurden Kurzberatungen im Sinne einer Krisenintervention geleistet. Insgesamt wurden 50.366 Aussprachen geführt, 5.327 Hausbesuche und 6.469 Dienstwege geleistet. Das Ansteigen der Wiederholungsfälle bedeutet, daß die Klienten länger von der Außenstelle betreut werden müssen. Die schlechte wirtschaftliche Situation verzögert in vielen Fällen die soziale Integration und der überlastete

Arbeitsmarkt verhindert bei den meist schlecht ausgebildeten Arbeitnehmern die berufliche Rehabilitation. Besonders schwierigen Menschen, deren Betreuung von anderen Institutionen abgelehnt wird, wurde, da auch sonst niemand für sie zuständig war, vom Referat geholfen. Die größere Anzahl an Dienstwegen und Hausbesuchen verweist auf die verstärkte Immobilität der Klienten, die immer häufiger zu Hause aufgesucht werden müssen, da Krankheit, Alter oder körperliche Behinderung es ihnen erschwert oder gar unmöglich macht, eine Außenstelle aufzusuchen. Aber auch psychische Barrieren verhindern, daß jemand die Hilfsangebote einer sozialen Institution in Anspruch nimmt, und erst die behutsame Kontaktaufnahme durch einen in Gesprächsführung geschulten Sozialarbeiter ermöglicht dem Klienten, seine Isolation zu erkennen, zu durchbrechen sowie eventuell benötigte Hilfen zu akzeptieren. Besonders ältere Menschen neigen dazu, sich von der Umwelt abzukapseln, mißtrauisch auf die Umgebung zu reagieren und die angebotene Hilfe anzulehnen. Durch die Dezentralisierung verschiedener mit sozialen Problemen befaßter Dienststellen taucht immer wieder die Frage der Abgrenzung auf. So initiierten auch 1984 die Sozialarbeiter der Außenstellen Treffen mit anderen Institutionen, um ihre Tätigkeit vorzustellen und zu verhindern, daß Hilfesuchende zwischen den Institutionen hin- und hergeschickt werden.

1984 wurden insgesamt 3.407 Flüchtlinge betreut, wobei in 5.491 Fällen nur eine Kurzberatung notwendig war. Außerdem wurden 10.514 Gespräche geführt, 178 Dienstwege und 151 Hausbesuche absolviert. Der Rückgang der Flüchtlingsfälle ist einerseits auf das Abebben der Flüchtlingswelle aus Polen zurückzuführen, andererseits auch darauf, daß Flüchtlinge, die ein Flüchtlingslager des Bundes freiwillig und auf eigenes Risiko verlassen, nicht mehr betreut werden. Da bei einem großen Teil der Flüchtlinge nur noch die finanzielle Absicherung nach dem Wiener Sozialhilfegesetz im Vordergrund stand, wurden diese Flüchtlinge nach der internen Kompetenzerteilung an das zuständige Sozialreferat abgetreten. Der in den Außenstellen verbleibende Teil der Flüchtlinge benötigt eine intensive Betreuung durch Sozialarbeiter, da zu den üblichen Problemen bei langer Arbeitslosigkeit, wie z. B. Ehe- und Beziehungsschwierigkeiten, auch noch das Problem kommt, sich in einem fremden Land mit einem oft grundsätzlich verschiedenen Gesellschaftssystem zu assimilieren.

Eine der wichtigsten Aufgaben des Referates Spezielle Individualhilfe und Erwachsenenbetreuung ist der Verbindungsdienst zu Kranken- und Pflegeanstalten. Mehr als die Hälfte der Sozialarbeiter ist in diesem Bereich tätig, wobei neben der Vermittlung von sozialen Diensten und der Annahme von Pflegeheimanträgen die Beratung und Betreuung von Klienten aller Altersstufen mit ihren unterschiedlichsten Problemen im Vordergrund stehen. Besonders die Kenntnis und Handhabung des Sozialhilfegesetzes ermöglichen den Sozialarbeitern eine zielführende Rehabilitation und Resozialisierung, wobei die Nachbetreuung dieser häufig nur kurzfristig im Spital verbleibenden, meist jüngeren Patienten von allen Sozialarbeitern des Referates in den Außenstellen wahrgenommen wird. In 16.401 neuen und 9.965 Wiederholungsfällen erfolgte eine intensivere Betreuung; hinzu kamen noch 17.947 Kurzberatungen, 1.254 Dienstwege und 641 Hausbesuche. Insgesamt waren im Verbindungsdienst 64.908 Aussprachen erforderlich. Neben dem Versuch, einzelnen Personen zu helfen, ihre Probleme zu bewältigen, versuchte man in einigen Spitälern, die Patienten insgesamt zu erfassen. So entstand im Krankenhaus Rudolfstiftung ein Aktivierungsprogramm für Patienten, das in Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Leiter und der Volkshochschule Urania durchgeführt wird. Durch Literaturlesungen, kreatives Werken, Gesprächsrunden usw. soll den Patienten neben dem medizinischen und sozialen Angebot eine positive Lebenseinstellung vermittelt werden. Auch für eine eventuelle Neuorientierung in der Lebensgestaltung nach der Spitalsentlassung soll Anregung geboten werden. Im Franz-Joseph-Spital wurde für die hauseigene Radioanlage von den Sozialarbeitern ein Programm erstellt und dafür ein Text, der Tätigkeit, Aufgaben und Hilfestellungen erläutert, auf Band gesprochen.

Sehr bewährt haben sich in Pflegeheimen die Patientencafés, die von Sozialarbeitern geleitet werden. Im Sozialmedizinischen Zentrum Ost konnte im März 1984 ein solches Café eröffnet werden, das Patienten und ihren Angehörigen vorerst dreimal wöchentlich zur Verfügung steht. Im Patientencafé Lainz wurden die Besuchszeiten verlängert, so daß die Patienten die Möglichkeit haben, Dienstag bis Sonntag von 12.00 bis 16.30 Uhr das Kaffeehaus zu besuchen und an den Aktivitäten teilzunehmen.

Die Rehabilitation von Patienten der Pflegeheime stand auch 1984 im Mittelpunkt der Bemühungen der Sozialarbeiter. Am 3. September 1984 übersiedelten vier Patienten aus dem Pflegeheim Lainz in die Wohngemeinschaft „Miteinander wohnen“ in 12, Am Schöpfwerk. Auf Grund der derzeitigen Erfahrungen kann dieses Projekt als gelungen bezeichnet werden. Auch die Resonanz in den Medien zeigte, wie positiv diese Initiative der Sozialarbeiter in der Öffentlichkeit aufgenommen wurde. Weitere Wohngemeinschaften dieser Art — als Alternative zum Pflegeheim — sind in einer Altbauwohnung im 5. Bezirk und in einem Neubaugebiet in Floridsdorf geplant.

Weiters wurde 1984 im Pflegeheim Lainz mit der sogenannten „Übergangspflege“ (Mobile Nachsorge) begonnen. Das Neue an diesem Projekt ist, daß die Pflegenden im Pflegeheim und zu Hause vom selben Pflegepersonal betreut werden, womit eine Kontinuität der Betreuung gewährleistet ist, die ja für alte Menschen besonders wichtig ist. Die Sozialarbeiter haben die Aufgabe, die Sozialanamnese zu erstellen und die Entlassung vorzubereiten. Im Pflegeheim Lainz betrafen sich aber auch jüngere Patienten, die schon länger untergebracht

sind. Durch den langen Heimaufenthalt und die umfassende Versorgung haben sie verlernt, alltägliche Lebenssituationen selbst zu bewältigen. Sozialarbeiter im Verbindungsdienst haben nun begonnen, diese Personen aus ihrer Isolation herauszulösen und bieten einmal wöchentlich in der zuständigen Außenstelle eine Gruppe an, die auf den individuellen Entwicklungsrückstand jedes einzelnen eingeht und durch die Erstellung eines speziellen Programms eine Förderung ermöglicht. Bewußt wurde ein Ort außerhalb des Pflegeheimes gewählt, um den ersten Schritt zum selbstständigen Handeln zu erleichtern. Derzeit besuchen sechs Personen diese Gruppe, die von zwei Sozialarbeitern betreut wird.

Die Informationen über die sozialen Hilfen der Stadt Wien erreichen manchmal nicht den Personenkreis, für den sie gedacht sind. Außerdem macht es die Informationsflut besonders dem älteren Menschen schwer, das für ihn geeignete Angebot auszuwählen. Dieses Problem versucht der vor Jahren geschaffene Kontaktbesuchsdienst in den Griff zu bekommen. Die Kontaktbesucher haben Gelegenheit, ihre Erfahrungen mit dem Sozialarbeiter zu besprechen und diesem schwierige Fälle zur weiteren Betreuung zu übergeben. Der Sozialarbeiter organisiert ferner Besichtigungen sozialer Einrichtungen, gibt Informationen usw. Positiv ausgewirkt hat sich nicht nur die Mitarbeit der Sozialarbeiter, sondern auch der Kontakt mit Bezirkspolitikern, der die Grundlage für eine effektive Zusammenarbeit geschaffen hat.

Eine wesentliche Aufgabe des Referates ist die Betreuung der geistig und körperlich Behinderten. Neben dem Verbindungsdienst zum Behindertenzentrum der Stadt Wien und den beiden Ambulatorien für körper- und mehrfachbehinderte Kinder und Jugendliche ist besonders der Verbindungsdienst zur „Bandgesellschaft“ in 16, Ganglbauergasse, und deren diversen Zweigstellen hervorzuheben. Die „Bandgesellschaft“ feierte 1984 ihr 25jähriges Bestehen, wobei die integrative Leistung der Sozialarbeiter bei der Rehabilitation von Behinderten und die gute Zusammenarbeit mit dem Referat mehrmals betont wurde. Im Club 21, dem Freizeitclub für Behinderte, war 1984 die durchschnittliche Besucherzahl 23. Sehr hohe Besucherzahlen sind bei den regelmäßig stattfindenden Discos zu verzeichnen. An solchen Tagen sind bis zu 60 Besucher anwesend. Programmhöhepunkt bildeten das Faschingsfest und das Wochenende im „Schweizerhaus“. Der aus Platzmangel in der Außenstelle III stattfindende Kochkurs erfreut sich nach wie vor großer Beliebtheit. Im Organisationsbereich lag die Hauptaufgabe darin, ein neues Klublokal zu suchen und eine zum Klub gehörende Wohnung für lebensnahes Training einzurichten. Dieses Projekt soll 1985 anlaufen. Abgeschlossen wurde das Clubjahr 1984 durch eine gelungene Adventfeier.

Die im Dezember 1983 aufgenommene Arbeit in der „Sonderbetreuung nichtsebhafter junger Erwachsener“ wurde auch 1984 fortgesetzt. In der wöchentlichen „Sprechstunde“, die im Lokal des „Vereines für soziale Bildungsarbeit“ (früher „Stadtwerkstatt“) in 6, Mollardgasse 8, abgehalten wurde, diskutierte man über Sozialhilfanspruch, Wohnungsbeschaffungsmöglichkeiten und allgemeine Probleme im Umgang mit Behörden. Anfangs erschienen pro Abend zirka 40 junge Erwachsene, hauptsächlich „Punks“. Bei etwa 15 von ihnen kam es zu intensiver Einzelfallbetreuung. Die anderen zeigten kein Interesse, ihre von der Norm sozialen Verhaltens abweichenden Verhaltensweisen zu verändern. Die Intensivfälle unter diesen unterstandlosen jungen Erwachsenen wurden zumindest materiell und mit einer Wohngelegenheit versorgt. Außerdem versucht man, den pädagogisch-erzieherischen Aspekt zu betonen. Einige Personen waren den Anforderungen des täglichen Lebens nicht gewachsen, mußten die Wohnungen wieder verlassen und kamen bei Freunden oder in alternativen Haus- und Wohngemeinschaften unter. Der zur MA 48 — Stadtreinigung und Fuhrpark — aufgebaute Kontakt, der zur Arbeitsbeschaffung dient, wurde aber nur von wenigen Personen in Anspruch genommen. Viel beliebter war eine Art „Trainingsarbeit“, die unter anderem Entrümpelungen von Wohnungen, Renovierungen, Transporte umfaßte, die der „Verein für soziale Bildungsarbeit“ anbot und mit einem täglich ausbezahlten Taschengeld belohnte.

Das Problem der Obdachlosigkeit versucht das Referat durch soziale Prekariatswohnungen zu lösen. In diesen Wohnungen lernen jene Klienten, die außer ihrer Obdachlosigkeit noch viele andere Probleme haben, „wohnen“. Unter Anleitung eines Sozialarbeiters werden diese Personen intensiv betreut, und zwar nicht nur psychosozial, sondern auch mit der Absicht, ihnen zu helfen, die Erfordernisse des täglichen Lebens wieder bewältigen zu lernen. Die Gesamtzahl der vom Sozialamt angemieteten Wohnungen konnte im Laufe des Jahres 1984 auf 102 erhöht werden. Darunter waren Ende 1984 insgesamt 64 bezugsfertig, in denen insgesamt 102 Klienten untergebracht wurden. Bei den 21 Personen, die 1984 ausgezogen sind, lag die Verweildauer bei einem Durchschnitt von 7,3 Monaten. Sieben Klienten übersiedelten in eine Gemeindeförderung, sechs fanden einen Partner oder kehrten zur Familie zurück, ein Klient zog in ein anderes Bundesland; nur zwei Personen mußten in einem Heim untergebracht werden und zwei Klienten verstarben. Die restlichen drei sind unbekannt verzogen.

Die Lehrtätigkeit an den Krankenpflegesulen wurde fortgesetzt. Insgesamt neun Sozialarbeiter unterrichteten an den städtischen Schulen die „Grundzüge des Fürsorgewesens“. Fünf Sozialarbeiter führten, in Zusammenarbeit mit der MA 15 — Gesundheitsamt — Aufklärungsgespräche in den Berufs- und Schwesternschulen gemeinsam mit Gynäkologen durch. Diese Gespräche fanden bei den Schülern großen Anklang. 29 Studenten, die von den drei Sozialakademien kamen, wurden in praktischer Sozialarbeit unterwiesen und hatten Gelegenheit, die Arbeit in den Außenstellen kennenzulernen.



Sport

Start zum „Ersten Wiener Frühlingsmarathon“ auf dem Rathausplatz



Amtsführender Stadtrat Univ.-Prof. Dr. Alois Stacher (Gesundheit und Soziales) verabschiedet die ersten Teilnehmer der alljährlich stattfindenden Gemeindeurlaubsaktion

Sozialwesen

Das 18. Pensionistenheim der Stadt Wien befindet sich im 21. Bezirk, Jedlersdorfer Straße 98



Das Geriatrie Tageszentrum im Sozialmedizinischen Zentrum Ost, das schon zwei Jahre besteht, kann auch weiterhin eine positive Bilanz aufweisen. Es ist eine von Sozialarbeitern geleitete Betreuungseinrichtung und dient zur optimalen sozialen und gesundheitlichen Rehabilitation alter, hilfsbedürftiger und/oder behinderter Menschen aus dem 21. und 22. Bezirk. Durch gezielte Maßnahmen wird die Aufnahme in ein Pflegeheim hinausgezögert bzw. verhindert und die Mobilisierung alter Patienten nach einem Krankenhausaufenthalt durchgeführt. Auch körperbehinderte Senioren und Rollstuhlfahrer suchen das behindertengerecht ausgestattete Geriatrie Tageszentrum gerne auf. Nicht oder kaum gehfähige Tagesbesucher werden von Mitarbeitern des Tageszentrums mit einem Hausabholdienst in diese Einrichtung gebracht. Die Kosten dafür werden vom Sozialamt getragen. Das Geriatrie Tageszentrum steht mit seinen Einrichtungen auch den Bewohnern des Pflegeheimes (Sozialmedizinisches Zentrum Ost) sowie den Pensionären des Wohnheimes Ost zur Verfügung. Die Teilnahme an den Aktivitäten im Rahmen des Geriatrie Tageszentrums ist kostenlos.

Das umfangreiche Programm im Geriatrie Tageszentrum wechselt von Montag bis Freitag. Das gemeinsame Frühstück, das verschiedene Kräutertees, Gebäck und Aufstriche umfaßt, wird im Speiseraum eingenommen. Nach dem Frühstück mit anschließender kurzer Gedächtnisübung werden die Personen in Gruppen aufgeteilt, in denen Bewegung, Keramik, Malen, verschiedene Werktechniken, Gesprächsgruppen, Einzelgespräche mit der betreuenden Sozialarbeiterin usw. angeboten werden. Zusätzliche Angebote stellen der Besuch beim Friseur im Haus dar, weiters Maniküre, Pediküre, Physiotherapie, Lesen von Tageszeitungen, gemeinsamer Plausch usw. Die tägliche Informationsversammlung beginnt nach Abschluß der Werkgruppen um 11.30 Uhr. Um 12.00 Uhr wird das reichhaltige Mittagessen eingenommen, wobei auf Wunsch Diätkost angeboten wird. Rekonvaleszente Patienten mit medizinischer Indikation können sich nach dem Mittagessen im Ruheraum auf bequemen Liegen ausruhen. Die meisten Tagesbesucher werden täglich von Zivildienern zu Spaziergängen begleitet oder entspannen sich bei angenehmer Musik. Ab 13.30 Uhr bieten die Fachkräfte des Geriatrie Tageszentrums unter anderem wieder Bewegungs- und Spielgruppen, Musizieren, Singen, Werken, Gedächtnistraining an. Einmal wöchentlich finden ein Konzert, Vortrag, eine Kino- und Videofilmvorführung, ein Diavortrag oder ähnliches statt, die teilweise gemeinsam mit den Bewohnern des Pflegeheimes besucht werden.

Die Anmeldung zum Besuch im Geriatrie Tageszentrum erfolgt persönlich oder auf Grund einer Intervention von Angehörigen und Mitarbeitern der Sozialen Dienste. Nach der, meist telefonischen, ersten Kontaktaufnahme lädt man die Interessentin oder den Interessenten zu einem ersten Probetag ein. Das ausführliche Erstgespräch, die Erstellung der Sozialanamnese und das Verhalten des Interessierten im Tageszentrum sind die Grundlagen für die Vereinbarung der weiteren Besuchstage. Im Jahre 1984 konnten täglich mindestens 40 Besucher verzeichnet werden, was gegenüber dem Vorjahr eine Steigerung von rund 100 Prozent bedeutet. In besonders berücksichtigungswürdigen Fällen, z. B. nach einem Krankenhausaufenthalt, ist für einzelne Besucher der tägliche Besuch für einige Wochen möglich. Im Durchschnitt kommen die Tagesbesucher regelmäßig zwei- bis dreimal in der Woche. Zu den bisher aufgenommenen Tagesbesuchern kamen im Jahre 1984 weitere 46 neu dazu; fünf davon verstarben, neun mußten in ein Pflegeheim übersiedeln.

Zu den Mitarbeitern des Geriatrie Tageszentrums, die die betreuungsintensiven Aufgaben erfüllen, gehören drei Diplomsozialarbeiterinnen und eine Diplomergotherapeutin, welche von Teilzeitmitarbeitern unterstützt werden, und zwar von einer Bibliothekarin (6 Wochenstunden), einer Musiktherapeutin (2 Wochenstunden), einer Keramikerin (6 Wochenstunden), einer Sportlehrerin (3 Wochenstunden), einer Diplomkrankenschwester zur Körperpflege (halbtags), einer Altenhelferin und einem Kanzleilehrling (28 Wochenstunden). Außerdem sind ab Februar 1984 vier Zivildienstpflichtige zur täglichen Begleitung der Tagesbesucher eingesetzt.

Das gesellige Programm umfaßt verschiedene jahreszeitliche Feiern wie Sommerfest, Heuriger, Faschingsfest, Geburtstagsfeiern (zweimal monatlich), Vorweihnachtsfeiern, Krampuskränzchen usw. Darüber hinaus gibt es Veranstaltungen verschiedenster Art wie Gesangsdarbietungen, Chormusik, Jugendorchester, Volksmusikdarbietungen usw. In den Sommermonaten zwischen Mai und September veranstaltete man sieben Ausflüge mit 380 Teilnehmern einschließlich Rollstuhlfahrern zu verbilligten Unkostenbeiträgen. Die Ziele der ganztägigen Ausflüge waren Kautendorf, Puchberg am Schneeberg, Schloß Grafenegg, Safari-park Gänserndorf, Stift Melk, Reichenau an der Rax und Baden. Zusätzlich wurden Spezialkurse wie z. B. Makrameeknüpfen, Seidenmalerei, Hemiplegiker-Training, Volkstanz usw. angeboten. Die Bibliothek, die auch die bettlägerigen Patienten im Pflegeheim einmal wöchentlich mit einem „rollenden Angebot“ in ihren Zimmern besuchte, zählte 1.265 Besucher und 4.312 Entlehnungen. Im Jahre 1984 betrug die Kosten für Tagesverpflegung (Frühstück, Mittagessen, Jause) je Tag und Person 31 S einschließlich Mehrwertsteuer. Aus der Küche des Pflegeheimes wurden 7.467 Portionen Mittagessen angeliefert. Frühstück und Jause wurden im Tageszentrum zubereitet.

Im Jahre 1984 verzeichnete die Hilfe für Behinderte 2.280 Anträge auf Leistungen nach dem Wiener Behindertengesetz, und zwar 105 Anträge auf Beförderung, 972 auf Eingliederungshilfe, 87 auf Hilfe zur geschützten Arbeit, 79 auf Beschäftigungstherapie, 21 auf Unterbringung, 697 auf Pflegegeld, 241 auf psychosoziale Dienste, 173 auf Ausweise und fünf diverse Anträge. Positiv erledigt wurden 1.981 Fälle, von denen übrigens einige aus dem Jahre 1983 stammen, was erklärt, daß in manchen Fällen die Zahl der positiv erledigten

Fälle höher ist als die Zahl der eingebrachten Anträge. In 86 Fällen handelte es sich um Beförderung für Behinderte, in 821 um Eingliederungshilfe, in 92 um Hilfe zur geschützten Arbeit, in 88 um Beschäftigungstherapie, in 28 um Unterbringung, in 485 um Pflegegeld, in 219 um psychosoziale Dienste, in 157 um Ausweise und in fünf Fällen um sonstige Hilfen und Unterstützungen. Mit Stichtag 31. Dezember 1984 sind in 6.376 Fällen folgende Leistungen erbracht worden: Beförderung (530 Fälle), Eingliederungshilfe (1.199 Fälle einschließlich einmaliger Leistungen), Hilfe zur geschützten Arbeit (352), Beschäftigungstherapie (1.260), Unterbringung (389), Pflegegeld (1.959), psychosoziale Dienste (496), Ausweise (157) und diverse Leistungen (34 Fälle). 549 Ansuchen um Blindenbeihilfe wurden positiv erledigt; der Stand an Beihilfenbezieher am 31. Dezember 1984 betrug 4.395 und zwar 1.669 gänzlich Blinde und 2.726 stark Sehbehinderte. Für 34 Blinde, die gleichzeitig gehörlos sind, wurden als „Hilfe in besonderen Lebenslagen“ Zuschüsse in der Höhe des halben Pflegegeldes der Stufe II geleistet.

Die Kapazität der Beschäftigungstherapie wurde um 40 Plätze erweitert und die der Wohnheime um 20 Plätze. Die vom Verein „Die Lebenshilfe Wien“ geführte Lehrwerkstätte, in der in einem bisher einzigartigen Versuch geistig behinderte Jugendliche in handwerklichen Berufen ausgebildet werden, hat das Platzangebot im Jahre 1984 von 23 auf 36 vergrößert. Die vom Bund und dem Land Wien gemeinsam errichtete und 1983 in Betrieb genommene geschützte Werkstätte, das „Werkstätten-Zentrum“, konnte 1984 zur Gänze betrieben werden und beschäftigt zur Zeit etwa 50 behinderte Arbeitnehmer. Nach einigen Wochen Arbeitstraining, dessen Kosten vom Bund getragen werden, übernimmt die Stadt Wien die Hälfte des Lohnaufwandes. Die andere Hälfte muß von der Werkstätte selbst erarbeitet werden. Den Beschäftigungstherapie- und geschützten Werkstätten kommt in einer Zeit, die durch eine ungünstige Beschäftigungssituation gekennzeichnet ist, steigende Bedeutung zu, da insbesondere leichter Behinderte, die vor einigen Jahren noch ohne Schwierigkeiten am freien Arbeitsmarkt untergebracht werden konnten, nunmehr keinen Arbeitsplatz mehr finden und vermehrt in die Einrichtungen der Behindertenhilfe streben.

86 Beförderungen mit Spezialfahrzeugen in Tagesheimstätten, Schulen und zum Arbeitsplatz wurden neu bewilligt; der Gesamtumfang betrug am Ende des Jahres 1984 530.

Der mit Hilfe des „Club handikap“ organisierte Freizeitfahrtendienst wird weiterhin zunehmend in Anspruch genommen. 1984 nahmen 3.000 anspruchsberechtigte Personen an 84.405 Fahrten teil, wobei es gelang, trotz allgemein steigender Preise auf dem Transportsektor die Durchschnittskosten pro Fahrt um 10,8 S auf 131,7 S zu senken. Um den behinderten Fahrgästen eine wirkliche Alternative zu den für sie nicht benutzbaren öffentlichen Verkehrsmitteln zu bieten, wurde die Möglichkeit geschaffen, analog zu den Netzkarten der Verkehrsbetriebe Monatsnetzkarten zum Preis von 350 S zu erwerben. Fahrtbegünstigungen — kostenlose bzw. ermäßigte Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel in Wien — erhielten 2.500 blinde und 90 gehbehinderte Personen. Der Urlaubszuschuß in der Höhe von 1.000 S für Behinderte mit einem erhöhten Kostenaufwand bei Urlaubsaufenthalten konnte an 1.241 Personen ausbezahlt werden. Für Zivilinvaliden wurden Aushilfen in einer Gesamthöhe von 91.781 S geleistet.

Das Kuratorium für psychosoziale Dienste in Wien, das die nichtstationäre psychiatrische und psychosoziale Versorgung der Wiener Bevölkerung wahrnimmt, hat seine Kapazität an Wohnplätzen im Jahre 1984 um zehn auf insgesamt 330 vermehrt. Die von der Abteilung für den Betrieb der Wohnheime geleisteten Kosten betragen 1984 13.747.618 S. Die „Wiener geschützten Werkstätten und Rehabilitationseinrichtungen-Ges.m.b.H.“, an der das Kuratorium für psychosoziale Dienste in Wien zu 90 Prozent beteiligt ist und deren Aufgabe in der beruflichen Rehabilitation psychisch Kranker liegt, wurde 1984 von 250 Rehabilitanden besucht. Das Sozialamt hat für diese Einrichtung 1984 16.247.334 S aufgewendet.

Eine wertvolle Ergänzung zu den Aufgaben der öffentlichen Hand sind die von einigen privaten Vereinen geleisteten Beratungs- und Betreuungsdienste. Die Abteilung unterstützt diese Tätigkeit finanziell und hat 1984 an sieben Organisationen Mittel in der Höhe von insgesamt 2.200.000 S zur Verfügung gestellt.

Beamte des Sozialamtes arbeiteten in der 1983 vom Wiener Gemeinderat ins Leben gerufenen Behindertenkommission mit. In fünf Sitzungen wurden im Laufe des Jahres 1984 Schwerpunkte der Behindertenarbeit erörtert.

Die Beratungsstelle für Behinderte war an 94 Tagen (Montag und Donnerstag jeweils 15.00 bis 18.30 Uhr) zugänglich und wurde von 305 Ratsuchenden in Anspruch genommen.

In der für leichter Behinderte und gleichzeitig sozial gefährdete junge Männer eingerichteten Wohngemeinschaft „Villa Kellermann“ in 14, Sophienalpenstraße 11, wurden 1984 dreizehn Behinderte stationär und elf ambulant betreut. Einige schieden nach kurzem Probeaufenthalt wieder aus; von denen jedoch, die seit eineinhalb bis zwei Jahren in der Wohngemeinschaft lebten, konnten drei junge Männer, da sie sich die notwendige Selbstständigkeit erarbeitet und beruflich Fuß gefaßt hatten, die Einrichtung verlassen. Falls nötig, werden sie ambulant weiterbetreut. Es ist gelungen, für zwei der Betreuten mit Hilfe des Wohnungsamtes kleine Gemeindefamilien und für einen Betreuten eine Privatwohnung zu finden.

In der gemeinsam von Therapeuten der Psychiatrischen Universitätsklinik und Sozialarbeitern betreuten therapeutischen Wohngemeinschaft in 13, Lainzer Straße 38 (Wohnheim Hietzing), waren 1984 14 psychisch behinderte Personen, jeweils 7 Männer und Frauen, nach ihrem Aufenthalt in der Klinik untergebracht. Nach wie

vor stellt die schlechte Situation am Arbeitsmarkt Behinderte und Betreuer vor beträchtliche Probleme und wirkt sich ungünstig auf die Rehabilitation aus. Seit 1984 besteht die Möglichkeit, psychisch Behinderte, die zwischen Wohnheim und gänzlicher Entlassung aus der Therapie stehen, in zwei vom Sozialamt zur Verfügung gestellten Prekariumswohnungen nur noch lose weiterzubetreuen. Diese Wohnform soll der Vorbereitung auf ein Leben ohne beschützende Bedingungen dienen.

Das Behindertenzentrum nahm im Rahmen der Berufseingliederungs- und Beschäftigungstherapie Kurse 453 (Vorjahr: 410) Begutachtungen vor. Die Zahl der Personen, die sich für einen Kurs anmeldeten, betrug 20 (Vorjahr: 13), die Zahl der Eintritte bzw. Wiedereintritte 29 (Vorjahr: 21), die Zahl der Austritte 29 (Vorjahr: 28), die Zahl der Vermittlungen 10 (Vorjahr: 12), der durchschnittliche Stand 85 (Vorjahr: 86), der Stand am 2. Jänner 1984 88 (Vorjahr: 95) und der Stand am 31. Dezember 1984 88 (Vorjahr: 88). Die Buchhaltungsabteilung IV registrierte am 31. Dezember 1984 Einnahmen in der Höhe von 554.876 S (Vorjahr: 842.125 S), wovon aus Verkaufserlösen 533.678 S (Vorjahr: 765.104 S) stammten und 21.198 S (Vorjahr: 77.021 S) von Selbstzahlern.

Die Zahl der Begutachtungen nach dem Wiener Behindertengesetz nahm gegenüber dem Vorjahr zu, ebenso die Zahl der Neuanmeldungen für einen Kursbesuch. Da dank der Vermittlung von Herrn Stadtrat Mrkvicka den Kursteilnehmern in den Sommermonaten erstmalig ein Sportplatz zur Verfügung stand, war es möglich, Interessenten für die Teilnahme an Bundessportfesten für Behinderte entsprechend zu trainieren. Die in den letzten Jahren sehr erfolgreichen Kontakte mit verschiedenen Institutionen des Bezirkes konnten weiter ausgebaut und gefestigt werden. So brachte diesmal die Leistungs- und Verkaufsausstellung in der „Z“, Zweigstelle Ottakring, einen Rekorderlös von 33.050 S. Bewährt hat sich auch der Versuch, Personen, die sich für die Aufnahme in das Behindertenzentrum interessieren, zu einem unverbindlichen Besuch einzuladen, was einige Tage hindurch ein gegenseitiges Kennenlernen ermöglichte. Die praktischen Erfahrungen, die sich daraus ergaben, bildeten bei der späteren Beurteilung durch das Gutachterteam oft eine wertvolle Ergänzung und Entscheidungshilfe.

Am 2. April 1979 wurde dem Gemeinderat der „Zielplan für die psychiatrische und psychosoziale Versorgung Wiens“ vorgelegt und einstimmig beschlossen. Seither wurde im Sinne dieses Zeitplanes eine Reihe von Maßnahmen und Verbesserungen erfolgreich durchgeführt. Schwerpunkt dabei sind zum einen die Neuorganisation des Psychiatrischen Krankenhauses Baumgartner Höhe und des Psychiatrischen Krankenhauses der Stadt Wien in Ybbs, zum anderen der rasche Ausbau der ambulanten und nachsorgenden Einrichtungen wie Psychosoziale Stationen, Beratungsstellen, Übergangsheime, Wohngemeinschaften usw. Um die Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses für die Benutzer leicht erreichbar und übersichtlich zu machen, wurde Wien in acht „Psychosoziale Regionen“ geteilt, die jeweils alle notwendigen Einrichtungen aufweisen. Damit die enge Zusammenarbeit zwischen Krankenhaus und Nachsorgeeinrichtungen gewährleistet ist, wurden die einzelnen Primariate des Psychiatrischen Krankenhauses Baumgartner Höhe jeweils einer der acht „Psychosozialen Versorgungsregionen“ zugeordnet, die jeweils mehrere Bezirke umfassen. Dabei ist angestrebt, daß jedes Primariat über alle notwendigen Spezialstationen wie z. B. Gerontopsychiatrie, Akutstation usw. verfügt. Für den raschen Ausbau der nicht- und teilstationären Behandlungs- und Betreuungsdienste wurde das Kuratorium für psychosoziale Dienste, ein gemeinnütziger Fonds, geschaffen, in dessen Rahmen der Psychosoziale Dienst (PSD) Anfang 1980 seine Tätigkeit aufnahm. In jeder der acht „Psychosozialen Regionen“ Wiens stehen eine Psychosoziale Station, Heime bzw. Heimplätze sowie Werkstätten bzw. Werkstättenplätze zur Verfügung. Das breitgefächerte Angebot einer psychosozialen Station umfaßt eine psychiatrische Ambulanz, eine Tagesklinik, psychiatrische Sozialberatung und Beratung bei seelischen Krisen, Beschäftigungs- und Bewegungstherapie, Familienberatung, Beratung bei Alkoholproblemen bzw. Alkoholkrankheit, Angehörigenberatung, Beratung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen und schließlich Patientenklubs. Wenn so große psychische Schwierigkeiten auftreten, daß der Betroffene nicht allein zu Hause leben kann, hat er die Möglichkeit, in einem Übergangs- bzw. Wohnheim oder in einer betreuten Wohngemeinschaft zu wohnen. Diese im Rahmen des PSD geschaffenen Heime bzw. Wohngemeinschaften sollen entweder einen Krankenhausaufenthalt zur Gänze vermeiden helfen oder Spitalspatienten durch entsprechende Nachbetreuung dahin führen, daß sie rasch entlassen werden. Die Aufnahme in die Heime erfolgt über die Psychosozialen Stationen und Beratungsstellen. Der PSD in Wien hat über 200 hautamtliche und rund 100 teilzeitbeschäftigte Mitarbeiter, die sich ziemlich gleichmäßig auf folgende Berufsgruppen verteilen: Ärzte, Psychologen, Krankenpflegepersonen, Beschäftigungstherapeuten, Sozialarbeiter und Bewegungs- und Musiktherapeuten usw.

In 27 Einheiten stehen 310 Heimplätze zur Verfügung. Pro Jahr und Region werden zwischen 6.000 und 9.000 Klienten registriert, von denen zirka zehn Prozent Erstkontakte (Neuzugänge) sind. Im Jahre 1984 ergaben sich in ganz Wien über 60.000 Kontakte, die über 6.000 Menschen betrafen. Da acht bis zehn Prozent aller Kontakte den Charakter von Hausbesuchen haben, und zwar auf Grund von Krisensituationen, Gebrechlichkeit usw., wurden allein über 5.000 Hausbesuche geleistet. Seit der PSD besteht, haben bereits über 15.000 Wienerinnen und Wiener, also also jeder 100. Bürger der Stadt, die Einrichtungen in Anspruch genommen. In den Übergangs- und Wohnheimen sowie Wohngemeinschaften des PSD werden zahlreiche Menschen betreut, die 30 bis 35 Jahre ihres Lebens ununterbrochen in einem psychiatrischen Krankenhaus verbracht haben. Insgesamt war über ein Drittel der Bewohner der Heime des PSD länger als zehn Jahre in einem psychiatrischen Krankenhaus. Die meisten

Vergiftungen in Wien erfolgen im Zusammenhang von Selbstmordversuchen. Hunderte Menschen mußten bisher jährlich nach einer ersten Entgiftungsbehandlung zur Weiterbetreuung in das Psychiatrische Krankenhaus zwangseingewiesen werden. Durch die Tätigkeit des Verbindungsdienstes des PSD an der Entgiftungsstation können nun neun von zehn Einweisungen vermieden werden! Die Zahl der dort vom PSD betreuten Patienten beträgt im Jahr zwischen 550 und 880.

Ende 1980 wurde zunächst probeweise ein Notdienst für die Stunden außerhalb der Betriebszeiten der psychosozialen Stationen, also für die Nachtstunden und Wochenend- bzw. Feiertage, in Betrieb genommen. Nachdem man die Ergebnisse ausgewertet und die entsprechenden Voraussetzungen geschaffen hatte, errichtete man den Sozialpsychiatrischen Notdienst. Ein Team von Psychiatern und anderen Therapeuten steht unter der Telefonnummer 31 84 19, 31 84 20 bzw. unter der Adresse 9, Fuchsthallergasse 18, für all jene zur Verfügung, die Rat und Hilfe bei psychischen bzw. sozial-psychiatrischen Problemen suchen. Die psychosozialen Stationen und der Notdienst gewährleisten, daß notwendige sozialpsychiatrische Hilfe jederzeit, auch an Wochenenden und in der Nacht, so rasch wie möglich angeboten wird. Es wird angestrebt, die Zahl der Zwangseinweisungen in psychiatrische Krankenhäuser mit Hilfe des Notdienstes weiter zu reduzieren. In diesem Zusammenhang wird zur Zeit an einer Änderung des Bundesgesetzes über die Einweisung in psychiatrische Anstalten gearbeitet.

Ein besonderes Problem bei der Rehabilitation psychisch Kranker stellt die Frage ihrer Berufstätigkeit dar. Die berufliche Wiedereingliederung psychisch Kranker und Behinderter wirft nämlich Probleme auf, die bei der Wiedereingliederung etwa von Körperbehinderten nicht im selben Ausmaß auftauchen. Dem sucht man durch eigene Einrichtungen für die berufliche Rehabilitation Rechnung zu tragen. Im Oktober 1982 wurde das „Berufshilfenzentrum Floridsdorf“ der Wiener Geschützten Werkstätten-Ges.m.b.H. (WGW) mit insgesamt 140 Rehabilitationsplätzen eröffnet, das seit 1983, in Zusammenarbeit mit der Abteilung, betrieben wird. Die WGW wurde als eigene Gesellschaft gemeinsam vom Kuratorium für Psychosoziale Dienste (90 Prozent) und der Wiener Handelskammer (10 Prozent) zum Betrieb dieses Zentrums gegründet. Darüber hinaus schuf man in Wien eine Reihe von geschützten Arbeitsplätzen für psychisch Behinderte. Aber auch im Psychiatrischen Krankenhaus selbst und beim PSD konnten ehemalige psychisch behinderte Patienten Arbeitsplätze erhalten.

Von besonderer Bedeutung für die Sozialarbeit der Stadt Wien ist das Referat Soziale Dienste, das eine Reihe von Aktivitäten unterhält. Die Sozialen Stützpunkte sind organisatorisch gesehen die Außenstellen dieses Referates. Sie leisten alle für den Einsatz der sozialen Dienste notwendigen Koordinierungsarbeiten mit den Organisationen der freien Wohlfahrtspflege und veranlassen im Bedarfsfall Sofortmaßnahmen. Besetzt sind sie mit diplomiertem Krankenpflegepersonal und Kanzleibediensteten. Ihnen stehen außerdem Heimhelferinnen zur Verfügung, die für die Erstversorgung der Patienten und für Soforthilfen zuständig sind. Sie 19 Diplomkrankenschwestern der Abteilung machten 24.531 Hausbesuche, um zu prüfen, ob man die entsprechenden Personen mit sozialen Diensten versorgen solle. Die Springerinnen der Stützpunkte leisteten 1984 bei 6.664 Personen insgesamt 24.134 Einsätze im Rahmen der Erstversorgung.

Im Jahre 1984 wurden 10.023 Anträge auf Heimhilfe bearbeitet. Zum Stichtag 31. Dezember 1984 wurden 10.650 Fälle von 2.635 Heimhelferinnen und 7 Diplomkrankenschwestern betreut. Insgesamt leistete man 3.068.696 Heimhilfestunden, die auch die Leistungen der Springerinnen in den Stützpunkten einschließen.

Im Rahmen der Familienhilfe betreuten 19 Familienhelferinnen, überwiegend halbtags, 517 Familien in Notsituationen, und zwar im Ausmaß von 23.354 Stunden.

Ebenfalls eindrucksvoll ist die Bilanz des Reinigungsdienstes im Jahre 1984: Bei 8.990 Personen wurden 34.794 Reinigungen, für die man 150.761 Arbeitsstunden aufwendete, durchgeführt. Zusätzlich wurden grob verwahrloste Wohnungen gereinigt, und zwar in 142 Fällen.

Der Besuchsdienst registrierte am 31. Dezember 1984 die Betreuung von 2.466 einsamen, alten Menschen. Insgesamt wurden im Jahre 1984 150.358 Besuche bei 4.264 Personen durchgeführt.

1984 lag die Anzahl der Einsätze, die vom Wäschepflegedienst für die betreuten Haushalte geleistet wurde, monatlich im Durchschnitt bei 1.799. Insgesamt wurden 23.515 Fahrten durchgeführt. Bis zu einem Einkommen von 4.952 S (Alleinstehende) und 7.306 S (Ehepaare) sind die Zustellung und Abholung der Wäsche kostenlos. Die Bezieher höherer Einkommen zahlen je nach Einstufung im Sozialpaß einen Kostenbeitrag zwischen 20 und 35 S pro Zustellung. Der Preis pro Kilogramm Kochwäsche beträgt derzeit 20 bis 25 S.

Im Jahre 1984 wurden im Tagesdurchschnitt 4.113 Personen von der Aktion Essen auf Rädern betreut, insgesamt lieferte man 1.298.358 Portionen aus. Im ersten Quartal 1984 betrug die Zahl der Essensbezieher im Tagesdurchschnitt 4.144, im zweiten Quartal 4.104, im dritten Quartal 3.999 und stieg im vierten Quartal überproportional auf 4.219 an. Davon bezogen 2.250 Personen Normalkost, 782 Diabetikerkost und 1.187 Schonkost. Die Styroporeinzelverpackungen, in denen das Essen ausgeliefert wird, sind zirka 30 x 30 cm groß, fassen vier Plastikbecher und enthalten außerdem zwei Kühlpatronen, die die Temperatur des Essens nach der Abkühlung konstant halten und damit größtmögliche hygienische Sicherheit bieten.

Im Jahre 1984 wurden vom Reparaturdienst in 1.535 Haushalten einfache Reparatur- und Instandsetzungs-

arbeiten durchgeführt. Die Kosten für die Inanspruchnahme des Reparaturdienstes richten sich nach der Einstufung im Sozialpaß; je nach Einkommenshöhe sind für eine Stunde bis zu 166 S zu bezahlen, wobei auch ein Nulltarif existiert.

Der Kontaktbesuchsdienst erfaßt mit Ausnahme des 1. Bezirkes sämtliche Wiener Bezirke. 74.287 Personen über 65 Jahre wurden besucht und über die Hilfen, die die Stadt Wien bietet, informiert. Der Kontaktbesuchsdienst, unterstützt von den Sozialreferaten, den sozialen Stützpunkten, den Sozialarbeitern oder vom Bezirksvorsteher, organisierte für zirka zehn Prozent der besuchten Personen Hilfeleistungen und nahm auch Anregungen entgegen. Im Jahre 1984 führten insgesamt 371 Personen diesen Kontaktbesuchsdienst durch.

In Zusammenarbeit mit dem Wiener Roten Kreuz wurden vom Sozialamt im Jahre 1984 27 Krankenpflegerkurse („Krankenpflege zu Hause“) durchgeführt und von den Bediensteten des Sozialamtes organisatorisch betreut. Von den 523 eingeladenen Teilnehmern absolvierten 336 den Kurs.

Die Pensionistenklubs waren wie im Vorjahr von Montag bis Freitag, außer an Feiertagen, in der Zeit von 13 Uhr bis 18 Uhr geöffnet. Die durchschnittliche tägliche Besucherzahl betrug in der Zeit zwischen Jänner und April 12.201, was bei 183 Pensionistenklubs einen Durchschnitt von 67 Besuchern pro Klub ergibt, und zwischen Oktober und Dezember 12.704. In der Herbstperiode erhöhte sich auf Grund der etwas höheren Anzahl von Klubs (185) der Durchschnitt pro Klub auf etwa 69. Wie im vergangenen Jahr wurden Filmvorführungen und Vorträge vom „Wiener Volksbildungswerk“ und vom „Sozialwerk für österreichische Artisten“ sowie Vorträge über Verkehrserziehung veranstaltet, die großen Anklang fanden. Auch die in einigen Pensionistenklubs von einer Fachkraft oder Betreuerin betreuten Bastelgruppen waren weiterhin sehr populär. Wie in den vergangenen Jahren bot man auch 1984 den Senioren eine tägliche kostenlose Kaffeejause mit Mürbgebäck oder Mehlspeisen und, gegen geringes Entgelt, zweimal im Monat ein Mittagessen an. Das gesamte Klubpersonal wurde im Rahmen eines Einführungsvortrages vor Beginn der Klubperiode über die zu erwartenden Aufgaben informiert. Für das Personal, das in der Klubperiode 1984/85 erstmals einen Klub führt, organisierte man im Oktober 1984 zusätzlich eine Schulungsveranstaltung mit Vorträgen über grundsätzliche Probleme der Klubführung und Altenbetreuung.

Zur leichteren Inanspruchnahme der sozialen Dienste wurde mit Wirksamkeit vom 1. Jänner 1980 der Sozialpaß geschaffen. Jeder Wiener, der Leistungen des Sozialamtes in Anspruch nimmt, kann diesen Paß erhalten. Allerdings muß anlässlich der Ausstellung des Sozialpasses und bei einer Einkommensänderung, bedingt etwa durch die Zuerkennung des Hilflosenzuschusses, der Inhaber sein Einkommen nachweisen, da die Richtsätze für die verschlüsselte Einkommenseinstufung mit dem Valorisierungsfaktor der Sozialversicherung erhöht werden. Bis zum 31. Dezember 1984 wurden insgesamt 94.947 Sozialpässe ausgestellt, darunter 55.262 des Typus „P“ und 4.947 des Typus „P II“, die beide unter anderem zur ermäßigten Benützung öffentlicher Verkehrsmittel berechtigten. Außerdem trug man in 3.660 bereits ausgestellten Sozialpässen den Vermerk „P“ und in 1.635 Sozialpässen den Vermerk „P II“ nach.

Im Rahmen der Landaufenthaltsaktion wurden in der Zeit vom 2. Mai bis 26. September 1984 in 118 Turnussen 306 Dauersozialhilfebezieher, 572 Pensionisten und 3.282 Pensionistenklubbesuchern, also insgesamt 4.160 Personen, in 12 verschiedenen Orten ein zweiwöchiger Erholungsurlaub ermöglicht. Darunter befanden sich 361 Urlauber, die, da sie Schonkost essen mußten, in der Pension „Huber“ in Rastenfeld untergebracht wurden.

Die Landaufenthaltsaktion für Behinderte konnte in der Zeit vom 6. bis 20. Juni 1984 39 Personen, die alle an Berufseingliederungs- und Beschäftigungstherapiekursen teilnahmen, in der Begleitung von sieben Fachgehilfen und zwei Betreuern nach Altenberg an der Rax, Steiermark, auf Erholungsurlaub schicken.

Der Verband für Sozialtourismus (ÖGB) stellte dem Sozialamt der Stadt Wien auch 1984 in der Vor- und Nachsaison Urlaubsplätze im Feriendorf Hafnersee und Maltschachersee in Kärnten zur Verfügung. Insgesamt 167 Dauersozialhilfebezieher und Pensionistenklubbesucher konnten in der Zeit vom 31. März bis 14. April (Hafnersee) und vom 22. September bis 6. Oktober (Maltschachersee) einen schönen Urlaub verbringen.

Im Rahmen der Ausflugsaktion wurden in den Monaten April bis September für Dauersozialhilfebezieher und Pensionistenklubbesucher je Bezirk bzw. Klub vier Ausflüge mit insgesamt 39 verschiedenen Ausflugszielen veranstaltet. An den Ausflügen für Dauersozialhilfebezieher, die keine Klubbesucher sind, nahmen insgesamt 2.226 Personen teil, an denen für Klubbesucher beteiligten sich 25.207 Personen. Darüber hinaus machte man mit Pfinglingen der städtischen Pflegeheime Baumgarten, Lainz, Liesing, St. Andrä, Pulmologisches Zentrum und Sozialmedizinisches Zentrum Ost Ausflüge, an denen in der Zeit von April bis September 1984 3.331 Pfinglinge teilnahmen. Schließlich beteiligten sich 230 Teilnehmer der Berufseingliederungs- und Beschäftigungstherapie-kurse an vier Ausflügen.

Die Aktion „Fahrt ins Grüne“ wurde auch in diesem Jahr für alle älteren Mitbürger der grünflächenarmen Bezirke 1, 4 und 5 bis 9 in den Monaten Juli und August von Montag bis Freitag, ausgenommen Feiertag, in der Zeit von 13.30 bis 18.00 Uhr durchgeführt. Ausflugsziele waren Wienerhütte, Dopplerhütte, Würnitz, Hintersdorf, Heiligenkreuz, Laxenburg, Altengbach, St. Christophen, Einöd, Königstetten, Bisamberg, WIG-Oberlaa, Kahlenberg, Au am Kraking, Eichgraben, Baden, Matzen und Unterkirchenbach. An diesen Fahrten nahmen täglich rund 626 Personen, insgesamt 27.563 Personen, teil.

Vom 19. bis 23. September 1984 wurde zum zehnten Mal vom Sozialamt der Stadt Wien eine Seniorenwoche in der Wiener Stadthalle veranstaltet, die von 60.400 Besuchern frequentiert wurde.

Die Abschlußfeier im Rahmen der Landaufenthaltsaktion 1984 und die Eröffnungsfeier der Betriebsperiode 1984/85 der Pensionistenklubs fanden gemeinsam an fünf Tagen im Oktober und an vier Tagen im November 1984 im Wiener Volkstheater statt. Der Einladung des Bürgermeisters Dr. Helmut Zilk und des Amtsführenden Stadtrates, Univ.-Prof. Dr. Alois Stacher, folgten rund 7.630 Personen, die sich das Lustspiel „Das Konzert“ von Hermann Bahr ansahen.

Am 7., 8. und 10. Mai 1984 fanden im Restaurant am Kahlenberg für 546 Mütter, die über 60 Jahre sind und eine Dauersozialhilfe beziehen, Müttererhungen statt. Im Rahmen einer festlichen Jause, an der das Orchester der E-Werksbediensteten und namhafte Wiener Künstler mitwirkten, erhielten die anwesenden Damen Geschenke, und zwar eine Bratpfanne sowie das traditionelle Schokoladenherz mit Konfekt. In den Sozialreferaten wurden die Muttertagsgeschenke auch an jene 1.348 Mütter verteilt, die aus gesundheitlichen Gründen an der Feier nicht teilnehmen konnten.

Im Rahmen der Weihnachtspaketaktion wurden an 7.208 Erwachsene und 1.292 Kinder 8.500 Lebensmittelpakete verteilt, von denen 8.317 Normalkost und 183 Diabetikerkost enthielten.

Im Jahre 1984 verzeichnete der Soziale Notruf der Stadt Wien, der unter der Rufnummer 63 77 77 zu erreichen ist, eine Frequenzsteigerung von 14,5 Prozent; das sind um 2.218 Fälle mehr als 1983. Die Gesamtzahl der Anrufe betrug 17.504, wovon auf Wochenenden und Feiertage 3.067 entfielen. Insgesamt wurden 18.586 Telefongespräche geführt. In 5.246 Fällen lag der inhaltliche Schwerpunkt in der Information über bzw. Vermittlung von sozialen Diensten, und 3.032 Anrufe bezogen sich auf wirtschaftliche Probleme. Während des gesamten Jahres war die alte Notruf-Nummer 63 11 77 mit einem automatischen Anrufbeantworter gekoppelt. 30 Prozent der Anrufer wählten trotz intensiver Öffentlichkeitsarbeit noch die alte Telefonnummer. In Zusammenarbeit mit dem Wiener Roten Kreuz wurden insgesamt 27 Kurse „Krankenpflege zu Hause“ durchgeführt, die von 336 Personen besucht wurden. Organisatorisch betreut wurden sie von den Bediensteten des Sozial-Notrufes, der auch als telefonische Anlaufstelle diente. Ab Juli 1984 wurden unter der alten Notrufnummer 63 11 77 für Bezieher des „Essens auf Rädern“ eine telefonische Diätberatung durch eine diplomierte Diätassistentin angeboten, und zwar jeweils am Dienstag und Donnerstag von 15.30 bis 19.00 Uhr. Ab Oktober 1984 wurde nur noch am Donnerstag Auskunft erteilt. Diese Diätberatung wurde in 90 Fällen in Anspruch genommen.

Zu den Agenden der mittelbaren Bundesverwaltung gehört zunächst einmal die Opferfürsorge, in deren Bereich sich durch das Bundesgesetz vom 10. April 1984, BGBl. Nr. 212/1984, Änderungen ergeben haben: Die mit dem Bundesgesetz vom 21. Oktober 1983, BGBl. Nr. 543, als Abgeltung für den Entfall der Wohnungsbeihilfe um 30 S erhöhten Rentensätze wurden in den Gesetzestext aufgenommen, der Mindestbeitrag der Beihilfen wurde erhöht, die Anpassungsvorschriften berichtigt und der Rechtsschutz bei Härteausgleichen verbessert. Auf Grund der angehobenen Rentenleistungen mußten vom 1. Jänner bis 31. Dezember 1984 für Grund- und Unterhaltsrentenbezieher 1.352 Rentenänderungsbescheide erlassen und 800 Rentenkontrollen durchgeführt werden. Im selben Zeitraum wurden insgesamt 180 Rentenanträge, darunter 20 Verschlimmerungsanträge — das sind Anträge von Opferrentenbeziehern auf Erhöhung des Minderungsgrades der Erwerbsfähigkeit auf Grund eines verschlimmerten Gesundheitszustandes —, eingebracht. 160 Rentenanträge konnten positiv erledigt werden, 41 Anträge wurden abgewiesen. Weiters wurden 76 Neuanträge auf Zuerkennung von Entschädigungen und 60 Anträge auf Anerkennung von Anspruchsberechtigungen (Amtsbescheinigung und Opferausweis) eingebracht. 26 Anträge wurden positiv erledigt, 34 Anträge bescheidmäßig abgewiesen. Für Entschädigungen mußten im Jahre 1984 insgesamt 65 Erledigungen durchgeführt werden. Die Gesamtzahl der Amtsbescheinigungen betrug 12.544, die der Opferausweise 17.847.

Die 19. und 32. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG), die sich auf die Ausstellung einer Bescheinigung gemäß § 506 ASVG beziehen, beeinflussen nach wie vor die Tätigkeit des Opferfürsorgereferates wesentlich, da dadurch einem großen Teil des durch die NS-Behörden zu Schaden gekommenen Personenkreises die begünstigte Erweiterung von Ansprüchen und Anwartschaften bei der Stellung von Pensionsanträgen möglich gemacht wurde. Das Opferfürsorgereferat hat die Aufgabe, die Ansprüche der in Wien und im Ausland lebenden Personen zu prüfen, gegebenenfalls zu bestätigen oder, im Falle einer Ablehnung, auf Verlangen des Antragstellers bescheidmäßig abzuweisen. Im Jahre 1984 wurden 205 positive und 15 negative Bescheinigungen ausgestellt. Bei der Betreuung der Opferfürsorgerechtenbezieher sind äußerst schwierige Verfahren notwendig, um die durch Haft bzw. Verfolgung bedingten Gesundheitsschäden zu überprüfen. Weitere umfangreiche Verfahren entstehen durch die Anträge auf Pflege- und Hilflosenzulage, Diätzulage sowie auf Anerkennung als Hinterbliebene, wenn Haftleiden als Todesursache des Opfers vorliegen. Alle diese Anträge müssen ärztliche Sachverständigen zur Erstellung fachärztlicher Gutachten und der Magistratsabteilung 15 — Gesundheitsamt — zur Erstellung des Endgutachtens vorgelegt werden, und die abgegebenen Gutachten sind auf Grund der gesetzlichen Bestimmungen zu überprüfen. Weiters wurden von 107 Anträgen auf Heilfürsorge bzw. erweiterte Heilfürsorge 93 erledigt und von 118 Anträgen auf Gewährung von Sterbegeld 112 einer Erledigung zugeführt. Gemäß § 32 des Kriegsofopferversorgungsgesetzes (orthopädische Versorgung) wurden 12 Anträge eingebracht

und 18 bescheidmäßige Erledigungen durchgeführt, wobei sich die höhere Zahl der erledigten Anträge daraus ergibt, daß manche Anträge aus dem Jahre 1983, aber auch 1982, erst 1984 erledigt werden konnten. Einmalige Aushilfen von jeweils 400 S wurden an 330 Personen ausbezahlt, also insgesamt 132.000 S. Im Jahre 1984 wurden 1.296 Vorsprachen im Opferfürsorgereferat verzeichnet sowie 6.893 Zwischenerledigungen und 1.133 Erhebungen durchgeführt. Schließlich überprüfte man für Forschungszwecke des Dokumentationsarchives im Jahre 1984 2.886 Opferfürsorgeakten.

Die Wirtschaftliche Tuberkulosehilfe umfaßt weiterhin die Bereiche „Übernahme von Behandlungskosten“ und „Gewährung von Wirtschaftshilfe“. Zur Wirtschaftshilfe gehören regelmäßige Geldbeihilfen zur Sicherstellung des Lebensunterhaltes des Unterstützten und seiner Familie, ferner einmalige Geldbeihilfen und die Übernahme von Sonderausgaben im Falle einer Erkrankung, um zu verhindern, daß die Existenz des Betroffenen gefährdet wird, oder aus seuchenhygienischen Gründen. Falls weder ein Träger der Versicherung oder einer Krankenfürsorgeanstalt noch der Bund aus dem Titel der Heeresversorgung, Kriegsoferversorgung, Opferfürsorge noch eine private Krankenversicherung für die Behandlungskosten aufzukommen hat, werden diese von der Wirtschaftshilfe übernommen. Die periodische Erhöhung der Richtsätze nach dem ASVG zieht jeweils die Erhöhung der Richtsätze für die Gewährung der regelmäßigen Geldbeihilfe nach sich, deren Neubemessung in einem Bescheid niedergelegt wird. In Anlehnung an die Entscheidungspraxis des Bundesministeriums für Gesundheit und Umweltschutz werden seit 1984 Wirtschaftshilfeleistungen für drei Monate über den Zeitpunkt der Stabilisierung der tuberkulösen Erkrankung hinaus gewährt. Überdies erhalten nunmehr auch die tuberkulosekranken Häftlinge der Heilstätte Wilhelmshöhe ein Taschengeld. Diese beiden Maßnahmen haben dazu geführt, daß trotz eines leichten Rückganges der Anzahl der Unterstützungsfälle sich der finanzielle Aufwand erhöht hat.

Aus dem Zinsertrag des Vermögens der von der Abteilung verwalteten Stiftungen wurden im Jahre 1984 2.730.478 S verwendet, und zwar 4.925 S für Legate im Sinne von Stiftbriefen, 750.000 S für die MA 11 — Jugendamt —, 667.553 S für die MA 12 — Sozialamt — und 1.308.000 S für die MA 17 — Anstaltenamt. Aus dem Stiftungsvermögen wendete die Adam Stiftung für eine Schuldscheinbeglaubigung 570 S auf, die C. M. Frank Stiftung für verschiedene Kosten 2.476.411 S, die Hofbauer Stiftung für die Instandsetzung des Mausoleums 149.940 S, die Kammerer Stiftung für Honorarkosten 671 S, die Menger Stiftung für eine Wasseruntersuchung sowie für Gas- und Stromkosten 4.144 S. Für stiftungseigene Aufwendungen wurden Wertpapiere im Nominalwert von 992.000 S getilgt. Die Sparbucheinlagen beliefen sich auf 13.215.000 S, für den Ankauf von Wertpapieren wurden 10.711.000 S aufgewendet. Außerdem wurde vom unbeweglichen Vermögen der Rosina Kammerer'schen Armenstiftung ein Teil einer Liegenschaft im Ausmaß von 318 m² verkauft.

Im Jahre 1984 wurden zwei weitere Pensionistenheime des Kuratoriums Wiener Pensionistenheime fertiggestellt, und zwar „Jedlersdorf“ in 21, Jedlersdorfer Straße 98, mit 264 Plätzen in Appartements und 28 Plätzen in der Abteilung für besondere Betreuung, das am 29. Juni eröffnet wurde, und „Mariahilf“ in 6, Loquaiplatz 5, mit 240 Plätzen in Appartements und 29 Plätze in der Abteilung für besondere Betreuung, das am 26. September eröffnet wurde. Außerdem übernahm Anfang Oktober 1984 das Kuratorium die Betriebsführung der neuen Einrichtung „Wohnheim Ost“ im Sozialmedizinischen Zentrum Ost, deren Wohnbereich neben Gemeinschaftsräumen 100 Plätze in Garconnieren aufweist. Am 31. Dezember 1984 verfügten die Pensionistenheime des Kuratoriums über insgesamt 5.633 Wohn- und Betreuungsplätze, und zwar über 5.044 Plätze in Heimappartements und 589 in den Abteilungen für besondere Betreuung. Dazu kamen noch 15 Plätze in dem nicht dem Kuratorium gehörenden Wohnheim „Weidling“ sowie Einweisungsplätze im Wohnheim „Fortuna“, in dem 1984 12 Personen untergebracht wurden.

Im Jahre 1984 konnten 1.246 Personen in die Pensionistenheime des Kuratoriums aufgenommen werden. Diesen Aufnahmen standen 5.751 neue Vormerkungen gegenüber. Die Zahl der Bewerber für einen Platz im Pensionistenheim betrug am 31. Dezember 1984 43.293. Insgesamt 15.906 Personen wollten noch zuwarten, so daß 27.387 Vormerkungen verbleiben. Erfahrungsgemäß wird der Wunsch, mit dem Bezug noch warten zu wollen, jedoch erst dann bekanntgegeben, wenn die Möglichkeit besteht, einen Heimplatz zu bekommen.

Das Kuratorium setzte seine Bautätigkeit auch im Jahre 1984 in unverändertem Umfang fort.

Fertiggestellt wurden die Pensionistenheime „Mariahilf“ im 6. Bezirk (240 Wohnheimbetten und 29 Betten der Bettenstation), „Jedlersdorf“ im 21. Bezirk (264/28), die am 2. April bzw. 16. Jänner bezogen wurden, sowie der Saalumbau im Pensionistenheim „Laaerberg“ im 10. Bezirk, und zwar am 3. Dezember 1984. Die laufenden Bauarbeiten für die Errichtung der folgenden sechs Pensionistenheime erfolgten bisher termingemäß. Davon werden die Pensionistenheime „Gustav Klimt“ im 14. Bezirk (287/41) und „Wieden“ im 4. Bezirk (254/33) am 4. März bzw. am 1. Juli 1985 beziehbar sein. „Trazerberg“ im 13. Bezirk (272/30), die Heime in 23, Breitenfurter Straße (336/30), und in 15, Oelweingasse, (258/28), sowie die Zubauten des Heimes „Maria Jacobi“ im 3. Bezirk (96/29) werden voraussichtlich Anfang 1986 bzw. Mitte 1987 fertiggestellt, die beiden letztgenannten voraussichtlich Ende 1986. Mit dem Bau der Pensionistenheime in 7, Schottenfeldgasse (258/ 32), und in 10, Neilreichgasse/ Wienerberggründe (293/36), wurde am 17. Dezember 1984 begonnen, aber wegen der ungünstigen Witterung konnte keine echte Arbeitsleistung erzielt werden.

Außerdem laufen die Vorbereitungen für den Bau von insgesamt sieben Pensionistenheimen. Mit einem Baubeginn im Jahre 1985 wird gerechnet bei den Umbauarbeiten des Pensionistenheimes Wiedner Bund (ca. 14/42) sowie bei der Errichtung des Heimes im 16. Bezirk, Ottakringer Straße (ca. 100/38) — der Baurechtsvertrag wurde am 16. März 1984 unterzeichnet und der Flächenwidmungs- und Bebauungsplan wird Mitte 1985 vorliegen — und des Heimes in 20, Brigittaplatz (ca. 290/32), bei dessen Planung, wie im Falle des Heimes in 10, Neilreichgasse/ Wienerberggründe, eine Stahlskelettbauweise (6 D) berücksichtigt wurde. Bauträger der beiden erstgenannten Heime ist die „Gesiba“ und der des Heimes im 20. Bezirk die Wohnbaugesellschaft „Sozialbau“. Für die restlichen vier Heime ist ein Baubeginn im Jahre 1986 oder danach vorgesehen.

Die Pensionskosten wurden ab 1. Jänner 1984 mit 7.800 S für Einzelpersonen und 14.010 S für Ehepaare/ Lebensgemeinschaften festgesetzt. Aus der von der Stadt Wien übernommenen Ausfallhaftung wurden laut Stichtagerhebung vom 31. Dezember 1984 für 1.910 Einzelpersonen und für 233 Ehepaare bzw. Lebensgemeinschaften, die nicht in der Lage waren, die vollen Pensionskosten zu bezahlen, Zuschüsse geleistet. Dies betraf 43 Prozent der Pensionisten, die in Einzelappartements lebten, 50,5 Prozent, die in Doppelappartements lebten, weiters die Hälfte der Pensionisten in Pflegewohnungen und schließlich 67,5 Prozent der dauernd pflegebedürftigen Pensionisten in der Betreuungsstation.

Die Pensionistenklubs in den Pensionistenheimen wurden nicht nur von den Heimbewohnern, sondern auch von den Pensionisten aus der Umgebung besucht. Im Klubzeitraum — Jänner bis April 1984 bzw. von Oktober bis Ende Dezember 1984 — wurden insgesamt 613.754 Besucher, und zwar 533.494 Heimbewohner und 80.260 Pensionisten, die von auswärts kamen, registriert. Im Durchschnitt nahmen pro Nachmittag täglich etwa 4.500 Personen teil.

Die Endabrechnung für die Pensionistenheime in 17, Alszeile, und in 18, An der Türkenschanze, wurde von der Gesiba vorgelegt, der Finanzierungsplan von der MA 50 — Allgemeine und rechtliche Angelegenheiten des Wohnungswesens sowie der Wohnbauförderung und der Wohnungsverbesserung — überprüft und akzeptiert. Die Gesamtkosten für den Bau des Heimes im 17. Bezirk beliefen sich auf 167.465.563 S, dies entspricht 593.849 S pro Bett, und die reinen Baukosten auf 159.121.433 S, also 8.664 S pro m² Nutzfläche. Das Darlehen der Stadt Wien betrug 15 Millionen Schilling. Für das Heim im 18. Bezirk betrugen die Gesamtkosten 194.615.424 S, also 531.736 S pro Bett, und die Baukosten 184.832.749 S, also 8.297 S pro m² Nutzfläche. In diesem Fall machte das Darlehen der Stadt Wien nicht weniger als 21 Millionen Schilling aus.

Auch im Jahre 1984 wurden zahlreiche Veränderungs- und Reparaturarbeiten in den schon bestehenden Heimen durchgeführt. Für diese Heime und auch für alle Neubauten wurde die Energieverwertungsagentur als Konsultant herangezogen, um eine Optimierung auf dem Gebiet der Bauphysik und der Haustechnik zu erreichen. Die Eignungsfeststellungen und Kollaudierungen der großen Säle gemäß dem Wiener Veranstaltungsgesetz durch die MA 35 — Allgemeine baubehördliche Angelegenheiten — wurden bis auf das Heim „Rosenberg“ abgeschlossen.

Sanitätsrechtsangelegenheiten und Sozialversicherung

Im Bereich der Sanitätsrechtsangelegenheiten kam es auf legislativem Gebiet zu zahlreichen Änderungen:

Das Gesetz, betreffend die Regelung des Apothekenwesens, RGBI.Nr.5/1907, stammt aus dem Jahre 1906. Das System dieses Gesetzes, nämlich die Versorgung der Bevölkerung durch öffentliche Apotheken — ärztliche Hausapotheken — Anstaltsapotheken, hat sich bewährt und soll beibehalten werden. Nach fast 80 Jahren sind jedoch eine grundlegende Überprüfung und Anpassung des Gesetzes an die geänderten gesellschaftlichen Verhältnisse bzw. sachlichen Erfordernisse notwendig geworden. Der Grundsatz, daß als Arzneimittelabgabestellen — auch auf dem Lande — primär die öffentlichen Apotheken bestimmt sind, bleibt aufrecht. Subsidiär sollen — wie bisher — ärztliche Hausapotheken dort eine bequemere Arzneimittelversorgung ermöglichen, wo eine öffentliche Apotheke auf Grund ihrer Entfernung schwer erreichbar ist.

Die Schwerpunkte der Apothekengesetznovelle 1984, BGBl.Nr.502, waren folgende:

- Verbesserung der Arzneimittelversorgung durch Erleichterung der Neugründung bzw. Verlegung öffentlicher Apotheken und Filialapotheken sowie Ermöglichung eines Arzneimittelzustelldienstes durch öffentliche Apotheken (an Stelle der bestehenden, zum Teil unbefriedigenden Rezeptsammelstellen);
- Verbesserung und Beschleunigung der Verwaltungsverfahren bei Apothekenneugründungen durch Objektivierung der Feststellung der Existenzgefährdung durch Heranziehung statistischer Grundlagen und Ermöglichung der Überprüfung der Bedarfsfrage durch die 2. Instanz;
- Stärkung der Stellung des Konzessionärs einer Apotheke durch Verpflichtung zu einer verstärkten wirtschaftlichen Beteiligung am Apothekenunternehmen, das in der Rechtsform einer Personengesellschaft geführt wird, womit die Beseitigung betriebsfremder Einflüsse erreicht werden soll;
- Ermöglichung eines Fortbetriebsrechtes einer Apotheke auch für Witwer (bisher nur für Witwen);
- Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für behördliche Sofortmaßnahmen gegen Apothekenleiter bei Verlust der Verlässlichkeit;

- Beseitigung nicht mehr zeitgemäßer Bestimmungen durch schrittweise Überführung der Realapotheken in konzessionierte Apotheken und zeitliche Begrenzung des Witwenfortbetriebsrechtes;
- Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für Ausbildung und Tätigkeit des Apothekenhilfepersonals;
- Austrifizierung der Bestimmungen über die Verpachtung öffentlicher Apotheken;
- Anpassung der seit über 30 Jahren unverändert gebliebenen Strafbestimmungen;
- Regelung der Errichtung ärztlicher Hausapotheken durch klare und eindeutige Bestimmungen.

Das Ärztegesetz, BGBl.Nr.92/1949, war durch 15 Novellen unübersichtlich geworden. Durch die Kundmachung des Bundeskanzlers und des Bundesministers für Gesundheit und Umweltschutz vom 14. September 1984 erfolgte die Wiederverlautbarung im Bundesgesetz, BGBl.Nr.373/1984.

Mit Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Umweltschutz vom 3. Jänner 1984, BGBl. Nr. 33/1984, wurde der für den Bereich des Allgemeinen Sozialversicherungsrechtes festgesetzte Anpassungsfaktor für den Bereich des Impfschadengesetzes für das Kalenderjahr 1984 festgesetzt.

Durch das Arzneimittelgesetz wird erstmalig die Berufsgruppe der Pharmareferenten gesetzlich definiert. Es handelt sich dabei um Personen, die Ärzte, Tierärzte, Dentisten, Apotheker oder Drogisten aufsuchen, um diese über Arzneimittel fachlich zu informieren. Die §§ 72 bis 74 des Arzneimittelgesetzes beinhalten Normen über Qualifikation und Pflichten der Pharmareferenten. Das Erfordernis einer entsprechenden Berufsvorbildung soll sicherstellen, daß der Pharmareferent fachlich hochwertige Informationen über Arzneimittel zu geben in der Lage ist. Sieht man von der Übergangsregelungen für bereits tätige „Pharmaberater“ ab, ist statt der vom Gesetz als ausreichend erachtenden Qualifikation durch Abschluß eines Universitätsstudiums bestimmter Studienrichtungen als Berufsvoraussetzung auch die Ablegung einer Prüfung vor einer beim Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz einzurichtenden Kommission vorgesehen. Das sind die wesentlichen Grundsätze der Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Umweltschutz vom 9. März 1984, BGBl.Nr.130/1984, über die Pharmareferentenprüfung.

Mit Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Umweltschutz vom 9. März 1984, BGBl. Nr. 131/1984, über die arbeitsmedizinische Ausbildung von Ärzten wurden nähere Bestimmungen, insbesondere über Inhalt und Umfang der theoretischen und praktischen Ausbildung, erlassen. Nach § 22 b Abs. 2 des Arbeitnehmerschutzgesetzes, BGBl.Nr.234/1972, in der Fassung des Bundesgesetzes, BGBl.Nr.544/1982, dürfen für die betriebsärztliche Betreuung nur solche Ärzte herangezogen werden, die zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes im Sinne der Bestimmungen des Ärztegesetzes berechtigt sind und das für diese Tätigkeit notwendige Wissen auf dem Gebiet der Arbeitsmedizin sowie Kenntnisse über die maßgeblichen Arbeitnehmerschutzvorschriften nachweisen. Als Nachweis hierüber gilt die Bestätigung, daß sich der Arzt einer vom Bundesminister für Gesundheit und Umweltschutz anerkannten Ausbildung unterzogen hat. Im Rahmen einer am 14. Dezember 1983 vom Nationalrat beschlossenen Novelle zum Ärztegesetz, BGBl. Nr. 660/1983, sind die Rechtsgrundlagen für diese Ausbildung von Betriebsärzten enthalten.

Mit Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Umweltschutz vom 16. Mai 1984, BGBl. Nr. 202/1984, wurde die Suchtgiftverordnung 1979 abgeändert. Die Änderung besteht darin, daß die Ausfolgung der Formblätter für das Suchtgiftrezept an Ärzte und Tierärzte nur nach der Feststellung ihrer Identität erfolgen darf, wobei die für die Ausgabe dieser Formblätter zuständige Behörde die örtlich zuständige Bezirksverwaltungsbehörde des Berufssitzes des Arztes oder die Krankenanstalt bzw. der Sitz der Krankenanstalt ist und verschiedene Stoffe in die Suchtgiftverordnung einbezogen wurden.

Ein erworbenes Immundefizit Syndrom, das beispielsweise im Anschluß an schwere Infektionen oder als Folge von immunsuppressiver Behandlung auftritt, ist seit langem bekannt. Seit einigen Jahren jedoch wurden in den USA und später auch in Europa Patienten mit einem erworbenen Immundefizit Syndrom beobachtet, die meist bestimmten Risikogruppen angehören und bei denen keine nachweisbaren Ursachen für diese Erscheinung gefunden werden konnten. Dieses Syndrom wurde in der Folge als AIDS (= Aquired Immune Deficiency Syndrome) bezeichnet. Die Beobachtung, daß auch Personen, die häufig Bluttransfusionen oder bestimmte Blutfaktoren benötigen, erkrankten und die Tatsache, daß bei den nachfolgenden Erhebungen unter den Spendern Träger von AIDS nachgewiesen wurden, ließen darauf schließen, daß dem AIDS ein infektiöses Agens zugrunde liegt. Es wurde daher mit Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Umweltschutz vom 17. Mai 1984, BGBl.Nr.220/1984, mit der die Plasmapherese-Verordnung geändert wurde, bestimmt, daß Spender von der Spende dauernd auszuschließen sind, wenn Hinweise aus der Anamnese oder der klinischen Untersuchung vorliegen, die den Verdacht auf ein AIDS nahelegen.

Die Verordnung, BGBl.Nr.12/1983, über die Zulassung von pharmakologisch wirksamen Stoffen für kosmetische Mittel umfaßte lediglich zwölf Wirkstoffgruppen. Es wurden zahlreiche Stoffe in den zwölf Wirkstoffgruppen in kosmetischen Mitteln verwendet, die durch die vorhin zitierte Verordnung nicht zugelassen sind. Nach Prüfung wurden in der Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Umweltschutz vom 10. August 1984, BGBl.Nr.337/1984, neue Stoffe zugelassen und vier neue Wirkstoffgruppen geregelt.

Die Kennzeichnung (Signatur) von Arzneispezialitäten trägt neben der Gebrauchs- und Fachinformation

wesentlich zur Arzneimittelsicherheit bei. Gemäß § 7 Arzneimittelgesetz, BGBl.Nr.185/1983, darf eine zulassungspflichtige Arzneispezialität nur in Verkehr gebracht werden, wenn sowohl Innenbehältnis als auch Außenverpackung entsprechend gekennzeichnet sind. Die Kennzeichnung wird jeweils im Rahmen der Zulassung der Arzneispezialität genehmigt und darf nur in dieser (genehmigten) Fassung verwendet werden. Bereits das Arzneimittelgesetz selbst enthält Bestimmungen darüber, welche Angaben die Kennzeichnung in jedem Fall aufweisen muß und welche Daten je nach Besonderheit der Arzneispezialität bedingt erforderlich sind. Durch die Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Umweltschutz vom 15. Oktober 1984, BGBl.Nr.402/1984, werden diese Bestimmungen näher ausgeführt, wobei Inhalt, Art, Form, Größe, Beschaffenheit und Ort der Anbringung dieser Angaben genau geregelt sind.

Mit Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Umweltschutz vom 15. Oktober 1984, BGBl.Nr.403/1984, erfolgten nähere Bestimmungen über die Fachinformation und Gebrauchsinformation für Arzneispezialitäten. Um eine größtmögliche Arzneimittelsicherheit zu gewährleisten, ist die fortlaufende qualitativ hochwertige Information aller Anwender und Verbraucher — das sind insbesondere der verschreibende Arzt oder Tierarzt und der behandelte bzw. sich selbst behandelnde Patient — sowie beratenden Apotheker von überragender Bedeutung. Die Trennung der bisherigen Form des Beipacktextes in eine fachorientierte, veröffentlichte Information und eine der Handelspackung beiliegende, allgemein verständliche Gebrauchsinformation soll diesem Erfordernis Rechnung tragen. Auf diese Weise kann in der Gebrauchsinformation durch Abbau der sprachlichen Probleme (lateinische Fachsprache) und durch Verwendung von für den Laien verständlichen Formulierungen eine beim Patienten erforderliche Verbesserung der Aufklärung und Akzeptanz erreicht werden. Andererseits können in der Fachinformation detaillierte medizinische Angaben über den Nutzen und das Risiko der Anwendung einer Arzneispezialität mit allen Anforderungen an die Überwachung in die allgemein übliche Fachsprache aufgenommen werden, ohne den Patienten in unnötiger Weise zu verunsichern.

Mit Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Umweltschutz vom 15. Oktober 1984, BGBl. Nr. 404/1984, wurden Übergangsbestimmungen hinsichtlich des Verfalldatums von Arzneispezialitäten erlassen.

Die Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Umweltschutz vom 15. Oktober 1984, BGBl. Nr. 405/1984, hat nach § 70 Abs. 2 des Arzneimittelgesetzes, BGBl.Nr.185/1983, nähere Bestimmungen über die wissenschaftliche Berufsvorbildung und praktische Ausbildung des Leiters eines Kontrollabors für die Betriebe der Hersteller von Arzneimitteln, Depositeure, Arzneimittel-Großhändler, Arzneimittel-Vollgroßhändler und Drogisten zum Inhalt.

Nach § 27 des Arzneimittelgesetzes, BGBl.Nr.432/1984, hat das Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz ein Arzneispezialitätenregister zu führen. Mit Verordnung des Bundesministers vom 31. Oktober 1984, BGBl.Nr.432/1984, wurde in Ausführung dieser Bestimmungen Näheres über die Führung des Arzneispezialitätenregisters, Art und Umfang der Eintragungen und über die Art der Veröffentlichung erlassen.

Die Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Umweltschutz vom 12. November 1984, BGBl.Nr.446/1984, mit der die Ärztekammer-Wahlordnung geändert wurde, hat eine Vereinfachung bei der Durchführung von Wahlen in die Ärztekammern und die Klarstellung einzelner Bestimmungen zum Gegenstand. Diese Änderungen gründen sich auf die gewonnenen Erfahrungen der Wahlkommissäre, Wahlkommissionen und der Ärztekammern bei den bisher durchgeführten Wahlen für die Ärztekammern.

Mit Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Umweltschutz vom 28. November 1984, BGBl.Nr.516/1984, wurde die Dentistenkammer-Wahlordnung 1984 erlassen. Die Notwendigkeit einer Neuregelung der Durchführung der Wahlen in die Österreichische Dentistenkammer war durch mehrere Umstände gegeben. Einerseits war Änderungen des Dentistengesetzes, die seit dem Inkrafttreten der Dentistenkammer-Wahlordnung aus dem Jahre 1950 erfolgt sind, Rechnung zu tragen (so sieht z. B. § 28 Abs. 2 des Dentistengesetzes in der Fassung des BGBl.Nr.112/1971 vor, daß wahlberechtigt alle zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Dentisten in dem Bundesland sind, in dem sie ihre Genehmigung zur Niederlassung als Dentist haben, während § 9 der Dentistenkammer-Wahlordnung aus dem Jahre 1950 den ordentlichen Wohnsitz als für die Zugehörigkeit zu einem bestimmten Wahlkreis entscheidend erklärt hat), andererseits war es zweckmäßig, auch eine Reihe von Vereinfachungen des Wahlverfahrens im Sinne der Grundsätze der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit vorzunehmen. So ist z. B. in Hinblick die die Wahlen in die Österreichische Dentistenkammer betreffende Verlautbarung nur noch in der „Österreichischen Dentistenzeitschrift“ und nicht mehr auch im Amtsblatt der zuständigen Landesregierung und im Amtsblatt zur „Wiener Zeitung“ kundzumachen.

Die Österreichische Arzneitaxe 1962 wurde zweimal geändert, und zwar mit Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Umweltschutz vom 19. Juni 1984, BGBl.Nr. 271/1984 (64. Änderung der Arzneitaxe), und mit Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Umweltschutz vom 6. Dezember 1984, BGBl.Nr.520/1984 (65. Änderung der Arzneitaxe).

Der Gesetzesentwurf, betreffend die Änderung des Wiener Krankenanstaltengesetzes, wurde von der Abteilung ausgearbeitet und am 7. Dezember 1983 vom Wiener Landtag beschlossen. Die Verlautbarung erfolgte im Landesgesetz, LGBl. für Wien Nr. 9/1984. Die Änderung dieses Gesetzes hatte folgendes zum Gegenstand:

Der Ärztekammer für Wien wurde bei der Errichtung von selbständigen Ambulatorien (§ 1 Abs. 3 Z. 7) das

Anhörungsrecht eingeräumt. Bei Zahnambulatorien ist auch die gesetzliche Interessenvertretung der Wiener Dentisten anzuhören. Ein Anhörungsrecht ist dann nicht erforderlich, wenn diese Interessenvertretungen im Rahmen des Bewilligungsverfahrens eines selbständigen Ambulatoriums durch einen Krankenversicherungsträger nach § 3a einzubeziehen sind.

Die Verschwiegenheitspflicht wurde — unabhängig davon, ob es sich um eine Entnahme von Organen und Organteilen zum Zwecke der Transplantation von einem lebendigen oder verstorbenen Spender handelt — auf die Person des Spenders und des Empfängers erstreckt. Die Durchführung der Transplantation von Organen und Organteilen ist in die Krankengeschichte des Empfängers aufzunehmen. Bei dieser Krankengeschichte ist ein Hinweis aufzunehmen, der auf die Niederschrift über die Entnahme von Organen und Organteilen des Spenders verweist. Wird keine eigene Niederschrift im Sinne des § 12 Abs. 1 lit. d aufgenommen, weil die Entnahme von Organen und Organteilen von einem lebendigen Spender erfolgt, ist damit die diesbezügliche Operationsniederschrift im Sinne des § 12 Abs. 1 lit. c als solche gemeint. Ist ein Hinweis auf den Spender nicht möglich (z. B. das Transplantat kommt über Vermittlung der Eurotransplant aus dem Ausland), ist ein Hinweis auf die Herkunft aufzunehmen. Die Niederschrift über die Entnahme von Organen und Organteilen hat keinen Hinweis auf den Empfänger zu enthalten. Damit soll aus Datenschutzgründen der Name des Empfängers nicht über den Spender eruierbar sein. Im § 62 a Abs. 2 des Bundesgesetzes, BGBl.Nr.273/1982, ist vorgesehen, daß die Entnahme erst durchgeführt werden darf, wenn ein zur selbständigen Berufsausübung berechtigter Arzt den eingetretenen Tod festgestellt hat. Dieser Arzt darf weder die Entnahme noch die Transplantation durchführen. Er darf an diesen Eingriffen auch sonst nicht beteiligt oder durch sie betroffen sein. Damit die Einhaltung dieser Bestimmungen überprüft werden kann, wurde verankert, daß derjenige Teil der Niederschrift, der sich mit der Feststellung des Todes befaßt, von dem den Tod feststellenden Arzt und derjenige Teil dieser Niederschrift, der sich mit der Entnahme befaßt, von dem die Entnahme durchführenden Arzt zu unterfertigen ist. Gleichzeitig wurde klargestellt, daß die den Krankengeschichten beigelegten Niederschriften als Bestandteile dieser Krankengeschichten anzusehen sind.

Auf Grund der Bundesverfassungsgesetznovelle 1974, BGBl.Nr.444/1974, steht es dem Landesgesetzgeber frei, die Zusammensetzung der Schiedskommission zu regeln (vgl. auch Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes vom 17. Juni 1980, Slg. Nr. 8833). Da nach den ursprünglichen Bestimmungen die Schiedskommission nicht paritätisch zusammengesetzt war, wurden die Bestimmungen über die Schiedskommission zur Gänze neu gefaßt. Diese neugefaßten Bestimmungen gehen von folgenden Grundgedanken aus:

Der Vorsitzende der Schiedskommission hat ein Richter zu sein. Der Hauptverband der Sozialversicherungsträger, die Orden, die Rechtsträger einer öffentlichen Krankenanstalt in Wien sind, und das Amt der Landesregierung bestellen je ein Mitglied. Sollte allenfalls ein anderer Rechtsträger als ein Orden oder das Land (die Gemeinde) Wien an einem Streit beteiligt sein, so kann auch dieser Rechtsträger ein Mitglied nominieren. Die Schiedskommission entscheidet in Dreiersenaten, wobei der Vorsitzende, der Richter ist, der Hauptverband und der am Streit beteiligte Rechtsträger der Krankenanstalt je ein Mitglied stellen. Gemäß Artikel 133 Z. 4 B-VG sind Angelegenheiten, über die in oberster Instanz die Entscheidung einer Kollegialbehörde zusteht, von der Zuständigkeit des Verwaltungsgerichtshofes ausgeschlossen, wenn nach dem die Einrichtung dieser Behörde regelnden Bundes- oder Landesgesetz unter den Mitgliedern sich wenigstens ein Richter befindet, auch die übrigen Mitglieder in Ausübung dieses Amtes an keine Weisungen gebunden sind, die Bescheide der Behörden nicht der Aufhebung oder Abänderung im Verwaltungsweg unterliegen und nicht, ungeachtet des Zutreffens dieser Bedingungen, die Anrufung des Verwaltungsgerichtshofes ausdrücklich für zulässig erklärt ist. Die Mitglieder (Ersatzmitglieder) der Schiedskommission sind in Ausübung ihres Amtes unabhängig und an keine Weisungen gebunden. Nach Abs. 18 unterliegen die Entscheidungen der Schiedskommission weder der Aufhebung noch der Abänderung im Verwaltungsweg. Eine Beschwerdemöglichkeit an den Verwaltungsgerichtshof ist nicht vorgesehen. Die Entscheidung der Schiedskommission kann nur noch wegen qualifizierter Rechtsverletzung beim Verfassungsgerichtshof angefochten werden.

Eine weitere Novelle zum Wiener Krankenanstaltengesetz wurde ebenfalls von der Abteilung ausgearbeitet und am 28. September 1984 vom Wiener Landtag beschlossen. Die Verlautbarung erfolgte im LGBl. für Wien Nr. 50/1984.

Diese Novelle hatte folgendes zum Gegenstand:

Es wurde verankert, daß Röntgenbilder, Datenträger und Präparate nicht als Bestandteile der Krankengeschichte gelten; wenn sie nicht in der Krankenanstalt aufbewahrt oder dem Patienten ausgefolgt werden, sind sie zu vernichten. Der Krankenanstalt bleibt es jedoch vorbehalten, aus medizinischen oder wissenschaftlichen Gründen diese Unterlagen aufzubewahren. Sollten diese Unterlagen nicht dem Patienten ausgefolgt werden oder keine Veranlassung mehr zur Aufbewahrung in der Krankenanstalt bestehen, so sind diese, um einen Mißbrauch hintanzuhalten, zu vernichten.

Obwohl dem verantwortlichen Leiter der wirtschaftlichen, administrativen und technischen Angelegenheiten bei der Überprüfung der technischen Sicherheit und des einwandfreien Funktionierens der medizinisch-technischen Geräte und technischen Einrichtungen ein technischer Sicherheitsbeauftragter zur Seite gestellt ist, ist

dieser Leiter bei größeren Krankenanstalten mit komplizierten medizinisch-technischen Einrichtungen überfordert. Dies ist bei Krankenanstalten mit mehr als 800 Betten anzunehmen. Es wurde daher verankert, daß bei Krankenanstalten mit mehr als 800 Betten ein geeigneter verantwortlicher Leiter der technischen Angelegenheiten zu bestellen ist. Dieser Leiter der technischen Angelegenheiten, der gleichrangig neben dem Verwalter, dem ärztlichen Leiter und dem Leiter des Pflegedienstes zu bestellen ist, ist auch Mitglied der kollegialen Führung. Ebenso ist dieser Leiter der technischen Angelegenheiten im Rahmen des Technischen Sicherheitsdienstes einzubeziehen.

Nach den ursprünglichen Bestimmungen, die in Geltung gestanden sind, ist der Betrieb eines Anstaltsambulatoriums durch eine Ambulatoriumsordnung zu regeln, die der Bewilligung der Landesregierung bedurfte. Im Hinblick auf gemachte Erfahrungen und den Umstand, daß der Zweck des Anstaltsambulatoriums im § 31 des Wiener Krankenanstaltengesetzes genau umschrieben ist, ist es nicht erforderlich, im Gesetz die Verpflichtung zur Schaffung eigener Ambulatoriumsordnungen zu regeln. Dazu kommt noch, daß nach § 8 des Wiener Krankenanstaltengesetzes ohnehin jede Krankenanstalt über eine Anstaltsordnung verfügen muß, in der auch Regelungen für die Anstaltsambulatorien enthalten sind. Erforderlich ist lediglich, daß die Behandlungszeiten im Anstaltsambulatorium sichtbar gemacht werden.

Es wurde normiert, daß zur Feststellung und Überprüfung eines allfälligen Anspruches auf Bezahlung des vereinbarten Pflegegebührenersatzes durch den Krankenversicherungsträger und zur Durchsetzung des Anspruches auf Bezahlung der Pflegegebühren gegenüber dem Patienten und dessen Angehörigen die gesetzlichen Krankenversicherungsträger über Aufforderung bekanntzugeben haben, für welche Zeiten und durch wen der Patient oder dessen Angehörige zur Krankenversicherung angemeldet waren oder sind. Die Verzugszinsenregelung, die bereits für Pflegegebühren gegolten hat, wurde auf die Sondergebühren erweitert.

In Ausführung des § 28 Abs. 1 des Krankenanstaltengesetzes hat der Wiener Landesgesetzgeber im Ausführungsgesetz im § 34 Abs. 1 bestimmt, daß unter anderem die Pflegegebühren kostendeckend zu ermitteln sind. Auf Grund dieser Bestimmungen war es naheliegend, entsprechende Regelungen für Entscheidungen der Schiedskommission vorzusehen. Auch die Leistungsgrenzen, die von der Schiedskommission bei ihrer Entscheidung nicht über- oder unterschritten werden dürfen, schließen nicht aus, daß innerhalb derselben eine Bedachtnahme auf Umstände erfolgt, wie sie der Grundsatzgesetzgeber angeordnet hat. Es wurde daher normiert, daß die Schiedskommission bei Festsetzung der von den Trägern der Sozialversicherung an die Rechtsträger der Krankenanstalten zu entrichtenden Pflegegebührenersätze diese so zu bestimmen hat, daß die 80 Prozent der jeweils geltenden, nach § 34 festgesetzten Pflegegebühren für die allgemeine Gebührenklasse nicht übersteigen und 60 Prozent dieser Pflegegebühren nicht unterschreiten.

Die Einbringung der Pflege- und Sondergebühr erfolgte nur beim Patienten im Verwaltungsweg, bei allen anderen verpflichteten Personen war die Hereinbringung dieser Gebühren nur in dem sehr aufwendigen Zivilrechtsweg möglich. Da die Verwaltung von öffentlichen Krankenanstalten den Grundsatz zu beachten hat, daß auch bei der Einbringung von Pflege- und Sondergebühren der zweckmäßigste Weg beschritten wird, wurde nunmehr die Einbringung dieser Gebühren im Verwaltungsweg auf den Versicherten (§ 35 Abs. 1 lit. b) sowie auf die Erben des Patienten und Versicherten erstreckt.

Die Verpflichtung zur Vorauszahlung der Pflegegebühren, der Sondergebühren und der Pflegegebühren der Begleitpersonen für die voraussichtliche Pflegedauer, höchstens jedoch für jeweils 30 Tage, wurde auf den Versicherten (§ 35 Abs. 1 lit. b) ausgeweitet. Diese Änderung schließt auch jene Personen ein, die nicht unterhaltspflichtig sind, jedoch bei denen die Unterhaltsberechtigten mitversichert sind.

Zweck der Aufnahme in eine öffentliche psychiatrische Krankenanstalt ist unter anderem die Beaufsichtigung und Absonderung, wenn der Kranke seine oder die Sicherheit anderer Personen gefährdet. Durch die nunmehr erfolgte Abänderung „die Beaufsichtigung und Anhaltung, erforderlichenfalls die Absonderung“ soll die Möglichkeit geschaffen werden, die erforderliche Behandlungspflege den Therapienotwendigkeiten anzupassen. Bisher konnten zwangsweise Personen, wenn sie sich oder die Sicherheit anderer Personen gefährden, auch in privaten psychiatrischen Krankenanstalten untergebracht werden. Da die zwangsweise Anhaltung von Personen eine derart gewichtige Angelegenheit ist, wurde normiert, daß dies nur in öffentlichen Krankenanstalten möglich ist. Auch die diesbezüglichen bisher ergangenen Entwürfe, betreffend die zwangsweise Anhaltung von Personen in psychiatrischen Krankenanstalten, gehen davon aus, daß Personen nur in öffentlichen Krankenanstalten zwangsweise angehalten werden können.

Da nach dem heutigen Sprachgebrauch unter dem Begriff „Pflegerling“ die Insassen von Pflegeheimen verstanden werden, wurde dieser Begriff durch den des „Patienten“ ersetzt.

Mit Verordnung des Bürgermeisters von Wien vom 30. März 1984 wurde die Verordnung über die planmäßige Bekämpfung der Ratten in Wien geändert. Die Änderung betraf die Erhöhung des Stundensatzes für die fortlaufende Rattenbekämpfung (einschließlich der Nachschau) und die Anwendung des Strafsatzes des Art. VII des Einführungsgesetzes zu den Verwaltungsverfahrensgesetzen — EGVG 1950 — bei Übertretungen der Verordnung über die planmäßige Bekämpfung der Ratten in Wien. Diese Verordnung des Bürgermeisters von Wien vom 30. März 1984 wurde im Amtsblatt der Stadt Wien vom 26. April 1984, Heft 17, kundgemacht.

Die Pharaoameisen wurden aus den Ländern Südeuropas oder Asiens eingeschleppt und würden an sich Wintertemperaturen nicht überstehen. Dies können sie aber, wenn ihr Nest an einem sehr warmen Platz gelegen ist. Die optimale Temperatur beträgt etwa 27—32 Grad Celsius, die optimale Feuchtigkeit 80 Prozent. Solche günstige Bedingungen finden sich in gleichmäßig erwärmten Gebäuden, insbesondere in der Nähe von Heizungen, Heizungsschächten, Küchen usw. Diese Insekten können durch ihre geringe Größe praktisch überall eindringen und verbreiten sich entlang von wärmeleitenden Verbindungen, z. B. Heizungs- oder Warmwasserrohren und Lüftungsschächten. Sie wurden in Krankenzimmern und Operationssälen, ja sogar in Infusionsschläuchen und Injektionsspritzen sowie unter sterilem Verbandmaterial gefunden. Besonders unangenehm und gefährlich ist der Umstand, daß diese Tiere als Nahrung Eiweiß und Kohlehydrate bevorzugen, das heißt, sie bevölkern eitrig-Verbandabfälle, Fäkalien und kriechen dann auf Nahrungsmittel oder z. B. auf steriles Nahtmaterial. Sogar schwerkranke Patienten, Bewußtlose oder Neugeborene wurden von diesen Parasiten angenagt. Durch dieses Verhalten bilden die Pharaoameisen eine sehr große Gefahr für die epidemische Ausbreitung von Krankheiten, insbesondere für Erkrankungen durch oft therapieresistente Eitererreger. Die Bekämpfung dieser Schmarotzer ist einerseits durch ihr Verhalten und ihre rasche Ausbreitung, aber vor allem durch die Bildung von zahlreichen Populationen mit jeweils einer Königin außerordentlich schwierig.

Die von der Abteilung ausgearbeitete Verordnung, betreffend die Bekämpfung der Pharaoameisen (Pharaoameisenverordnung), geht von folgenden Grundsätzen aus:

Die bisherigen Erfahrungen haben gezeigt, daß eine Bekämpfung der Pharaoameisen nur dann wirksam durchgeführt werden kann, wenn das gesamte Gebäude (Objekt) in die Bekämpfungsmaßnahmen einbezogen wird. Daher kann man die Verpflichtung zur Bekämpfung nur dem Eigentümer (Miteigentümer) zumuten. Damit eine fachliche und wirksame Bekämpfung durchgeführt wird, ist unbedingt hierfür ein konzessionierter Schädlingsbekämpfer heranzuziehen. Mietern, Pächtern und sonstigen Nutzungsberechtigten sind der beauftragte Schädlingsbekämpfer und die vorgesehenen Bekämpfungsmaßnahmen bekanntzugeben. Mieter, Pächter oder sonstige Nutzungsberechtigte sind verpflichtet, das Auftreten der Pharaoameisen dem Eigentümer (Miteigentümer) bzw. Gebäudeverwalter zu melden. Sie sind auch verpflichtet, dem Schädlingsbekämpfer zu Räumen oder sonstigen Anlagen den Zutritt sowie die Durchführung der Bekämpfungsmaßnahmen zu ermöglichen. Wenn der Zutritt verweigert wird, ist die behördliche Vollstreckung vorgesehen. Sollte der Verpflichtete (Eigentümer usw.) zur Bekämpfung der Pharaoameisen seinen Obliegenheiten nicht nachkommen, hat der Magistrat Ersatzmaßnahmen zu setzen. Ist die Gesundheit von Menschen durch starken Befall von Pharaoameisen unmittelbar bedroht, hat der Magistrat Bekämpfungsmaßnahmen anzuordnen und durchzuführen. Das Gesundheitsamt ist über das Auftreten von Pharaoameisen zu verständigen, damit ein Überblick über das Vorhandensein von Pharaoameisen gewonnen und allfällig notwendige Maßnahmen auf dem Gesundheitssektor getroffen werden können. Die Eigentümer, deren Stellvertreter sowie Mieter, Pächter oder sonstige Nutzungsberechtigte sind verpflichtet, den mit der Feststellung des Befalles von Pharaoameisen betrauten Organen des Magistrates den Zutritt zu den betroffenen Objekten zu ermöglichen. Damit soll die Möglichkeit geboten werden, Überprüfungen über den Befall von Pharaoameisen durchzuführen. Diese Verordnung, die am 1. Juni 1984 in Kraft getreten ist, wurde im Amtsblatt der Stadt Wien vom 26. April 1984, Heft 17, kundgemacht.

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

Besprechungen, Verhandlungen und Bewilligungen nach dem Wiener Krankenanstaltengesetz, Arbeitnehmerschutzgesetz und Strahlenschutzgesetz im Zusammenhang mit dem Neubau des Allgemeinen Krankenhauses der Stadt Wien erforderten einen großen Arbeitsaufwand der Abteilung. Allein im Jahre 1984 wurden 49 Tagesverhandlungen durchgeführt und insgesamt 61 Bescheide nach dem Wiener Krankenanstaltengesetz, Strahlenschutzgesetz und Arbeitnehmerschutzgesetz erlassen. Dieser Arbeitsaufwand ist auch in den nächsten Jahren zu erwarten. Im Jahre 1984 wurde die Betriebsbewilligung nach dem Wiener Krankenanstaltengesetz, Strahlenschutzgesetz und Arbeitnehmerschutzgesetz für die „Neurochirurgische Universitätsklinik“ erteilt, so daß diese Klinik in Betrieb gehen konnte. Auch wurden bereits die ersten Verfahren nach dem Wiener Krankenanstaltengesetz, Arbeitnehmerschutzgesetz und Strahlenschutzgesetz für die neu zu errichtende Schwerpunktkrankenanstalt „Sozialmedizinisches Zentrum Ost“ durchgeführt. Der Arbeitsaufwand für diese Verfahren wird in den nächsten Jahren noch größer werden.

Einen sehr großen Raum nehmen die Begutachtungen von Gesetz- und Verordnungsentwürfen ein. Nicht zu unterschätzen ist dabei der Arbeitsaufwand für die Ausarbeitung von Gesetzesentwürfen und Verordnungsentwürfen.

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

Insgesamt wurden 352 Augenscheinsverhandlungen durchgeführt, wobei 187 auf Krankenanstaltenangelegenheiten, 147 auf Strahlenschutzangelegenheiten, 10 auf Apothekenangelegenheiten und 8 auf Angelegenheiten nach dem Wiener Leichen- und Bestattungsgesetz entfielen. Dies bedeutet eine Zunahme gegenüber dem Jahre 1983 um etwa 100 Augenscheinsverhandlungen.

Im Jahre 1984 waren in Sanitätsrechtsangelegenheiten insgesamt 2.775 Geschäftsstücke zu bearbeiten. Davon bezogen sich 457 auf Krankenanstalten-, 72 auf Arbeitnehmerschutz-, 667 auf Strahlenschutz-, 523 auf Apotheken; 86 auf Dentisten-, 230 auf Ärzte- und 43 auf Hebammenangelegenheiten sowie 103 auf Angelegenheiten von Krankenpflegepersonen. In 104 Fällen war über Verdienstentgangsansprüche nach dem Epidemiegesezt 1950 abzusprechen. Die Bestellung von Mitgliedern der Aufnahme- und Prüfungskommissionen an Krankenpflegeschulen hatte in 157 Fällen zu erfolgen. In Verwaltungsstrafsachen wurden 54, in Administrativsachen 9 Berufungsverfahren durchgeführt. Auf die Verwaltung der Stiftung zur Förderung der Tuberkulosebekämpfung bezogen sich 20 Geschäftsstücke. Im Leichen- und Bestattungswesen wurden 22 Bewilligungen zur Änderung von Bestattungsanlagen, 2 Bewilligungen zur Beilegung in bereits bestehende private Begräbnisstätten erteilt, 10 Anzeigen über Haus- und Kirchenaufbahrungen zur Kenntnis genommen und in 11 Fällen wurde antragsgemäß über die Zuerkennung von Prämien für die Bergung von Wasserleichen entschieden. Die übrigen Geschäftsstücke bezogen sich vor allem auf die Abgabe von Stellungnahmen zu Gesetzes- und Verordnungsentwürfen, von sonstigen Stellungnahmen, Berichten und Äußerungen in verschiedenen sanitätsrechtlichen Angelegenheiten und auf die Rattenbekämpfung. Zu 18 Besprechungen und Verhandlungen anderer Dienststellen waren sachkundige Vertreter zu entsenden.

Aus dem Bereich der Sozialversicherung ist vorerst über die im Jahre 1984 ergangenen legislativen Maßnahmen zu berichten.

Als wichtigstes Ereignis des Jahres 1984 ist die Reform des Pensionsrechtes zu bezeichnen. Dem vorausgegangen war eine im besonderen ab dem Jahre 1983 geführte intensive Diskussion aller beteiligten Institutionen, aber auch von Einzelpersonen aus Wissenschaft und Praxis. Maßgebend dafür waren vor allem die von den Finanzexperten errechneten „Horrorzahlen“ des erforderlichen künftigen Bundeszuschusses. Für das Jahr 1990 wurde der nichtgedeckte Aufwand mit nahezu 84 Milliarden Schilling errechnet, was einen Anteil von 41,4 Prozent an den Gesamtaufwendungen der Pensionsversicherung ergeben hätte. Für das Finanzjahr 1984 wurde ein Bundesbeitrag von mehr als 35 Milliarden Schilling errechnet. Hauptaufgabe der Pensionsreform war es daher, dieser Entwicklung entgegenzuwirken und den Bundesbeitrag zu senken, wobei darauf Bedacht zu nehmen war, das Leistungsrecht in seiner Substanz nicht wesentlich zu reduzieren. Vorweggenommen sei, daß durch die Pensionsreform eine Reduzierung des Bundesbeitrages an den Gesamtaufwendungen der Pensionsversicherung von 31,9 auf 27,3 Prozent im Jahre 1985, von 36,2 auf 31,2 Prozent im Jahre 1987 und von 41,4 auf 35,7 Prozent im Jahre 1990 erwartet wird. Für das Jahr 1990 wäre diesen Berechnungen zufolge ein Bundesbeitrag in der Höhe von 69,4 Milliarden Schilling erforderlich. Im folgenden sollen die in den einzelnen Sozialversicherungsgesetzen getroffenen Maßnahmen kurz dargestellt werden:

Für den ASVG-Bereich ist das Bundesgesetz vom 27. November 1984, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz geändert wird (40. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz), BGBl.Nr.484/1984, maßgebend. Die Maßnahmen im Rahmen der Pensionsreform belasten sowohl die Erwerbstätigen als auch die Pensionsanwärter und die Pensionisten. Mit Beginn des Beitragszeitraumes Jänner 1985 wurden in der Pensionsversicherung die Beiträge der Arbeiter und Angestellten ebenso wie die der Dienstgeber auf je 9,25 Prozent erhöht. Der Zusatzbeitrag von 4,2 Prozent, davon Dienstgeber 3,2 und Dienstnehmer 1 Prozent, blieb unverändert. Personen, die ab 1985 in Pension gehen, werden bei durchschnittlicher Lohnentwicklung in der Regel eine etwas geringere Pension erhalten. Entsprechend der besonderen Ausgangslage des ASVG anlässlich seiner Inkraftsetzung im Jahre 1956 kamen den erworbenen Versicherungszeiten bei der Pensionsbemessung nicht die Bedeutung zu, wie sie dem Versicherungsprinzip entsprechen würde. Die nivellierende Wirkung des Grundbetrages bzw. des Grundbetragszuschlages hat es z. B. mit sich gebracht, daß ein Versicherter mit 60 Versicherungsmonaten mindestens 33 Prozent und einer mit 540 Versicherungsmonaten 79,5 Prozent der Bemessungsgrundlage als Pension erhielt. Einer neunfachen Versicherungszeit stand daher eine nicht einmal zweifache Erhöhung des Pensionsprozentsatzes gegenüber. Ein Versicherter mit 10 Versicherungsjahren erreichte 46 Prozent der Bemessungsgrundlage. Die Gewährung des Grundbetragszuschlages wurde daher schon durch die

36. Novelle zum ASVG auf jene Fälle eingeschränkt, in denen der Versicherte am Stichtag das 50. Lebensjahr noch nicht vollendet hatte. Durch die Pensionsreform wurde das bestehende System aus Grundbetrag, Grundbetragszuschlag und progressiven Steigerungsbeträgen beseitigt. Künftighin sind zur Bemessung des Steigerungsbetrages höchstens 540 Versicherungsmonate heranzuziehen, wobei für je 12 Versicherungsmonate bis zum 360. Monat 1,9 Prozent und vom 361. bis zum 540. Monat 1,5 Prozent gebühren. Sonderregelungen bestehen hinsichtlich des Zurechnungszuschlages und des besonderen Steigerungsbetrages bei Vorliegen einer Höherversicherung. Frauen, die weniger als 360 Versicherungsmonate erworben haben, wird ein Kinderzuschlag in der Höhe von 3 Prozent der Bemessungsgrundlage für jedes lebend geborene eigene, aber auch für jedes adoptierte Kind gewährt. Entsprechende Übergangsbestimmungen zur Einführung der neuen Bestimmungen über die Feststellung des Pensionsausmaßes sind vorgesehen. Für die bereits in Pension befindlichen Personen ergibt sich durch die Pensionsreform insofern eine Änderung, als ab 1986 bei der Ermittlung des Richtwertes für die Dynamisierung auch die Bezieherrsrate von Arbeitslosengeld und Notstandshilfe berücksichtigt wird. Wenn die Bezieherrsrate kleiner als 2,5 Prozent ist, hat dies auf den Richtwert keinen Einfluß. Ist die Bezieherrsrate 2,5 Prozent oder höher, bewirkt dies eine Reduktion des Richtwertes um 0,1 Prozent für je einen Prozentpunkt der Bezieherrsrate. Für die Dynamisierung der beitragsbezogenen veränderlichen Werte ist künftighin eine eigene Aufwertungszahl festzusetzen. Die Erfordernisse der Halb- und Dritteldeckung wurden beseitigt und damit eine ewige Anwartschaft eingeführt. Statt dessen müssen ab dem 1. Jänner 1985 die für die Wartezeit zählenden Versicherungsmonate in einem bestimmten Beobachtungszeitraum vor dem Stichtag liegen. Ist dies der Fall, werden für die Leistungsbemessung alle erworbenen Versicherungsmonate herangezogen. Neutrale Zeiten verlängern die Rahmenfristen. Die Wartezeit für die Leistungen aus den Versicherungsfällen des Alters und der geminderten Arbeitsfähigkeit ist auch erfüllt, wenn vom erstmaligen Beginn der Versicherung an mindestens 180 Beitragsmonate erworben sind. Schließlich wurde auch der Bemessungszeitraum stufenweise auf insgesamt 120 Versicherungsmonate ab dem Jahr 1987 verlängert. Während somit bisher der Durchschnitt der Verdienste der letzten fünf Jahre herangezogen wurde, soll künftighin ein zehnjähriger Durchrechnungszeitraum gelten. Damit soll verhindert werden, daß einerseits durch Spekulation mit einem Minimum an Beitragsleistung ein Maximum an Pensionshöhe erreicht wird. Andererseits soll ein Absinken des Erwerbseinkommens in den letzten Jahren vor der Pensionierung durch den verlängerten Bemessungszeitraum nicht so stark zum Tragen kommen. Die sogenannte „B 45“, also die Bemessungsgrundlage nach Vollendung des 45. Lebensjahres, bleibt unverändert aufrecht. Hinsichtlich des Ruhens beim Zusammentreffen eines Pensionsanspruches aus der Pensionsversicherung mit einem Erwerbseinkommen wurde an Stelle des Grundbetrages ein Betrag von 40 Prozent der Pension eingeführt. Waren die Voraussetzungen für die Anwendung der Ruhensbestimmungen nicht während eines ganzen Kalenderjahres gegeben, weil der Pensionsberechtigte nicht während des ganzen Jahres Anspruch auf Pension hatte oder weil er nicht ständig erwerbstätig war bzw. ein ungleich hohes Erwerbseinkommen erzielte, kann der Pensionist beim zuständigen Versicherungsträger bis am 31. März des folgenden Kalenderjahres die Durchführung eines Jahresausgleiches beantragen. Ebenso vorgesehen wurde ein Jahresausgleich beim Wegfall und Wiederaufleben einer vorzeitigen Alterspension bei langer Versicherungsdauer. Die Termine für die Einführung von zwei Drittel der Witwerpension wurde auf den 1. Jänner 1989 und die volle Witwerpension auf den 1. Jänner 1995 erstreckt. Schließlich wurde für die Ausgleichszulagenbezieher auch für das Jahr 1985 ein Zuschuß, der in zwei Teilbeträgen ausbezahlt wird, zu den Energiekosten gewährt.

Von den übrigen Bestimmungen der 40. Novelle zum ASVG, soweit sie sich nicht auf die Pensionsversicherung beziehen, ist hervorzuheben, daß die Geringfügigkeitsgrenzen für das Jahr 1985 für einen Arbeitstag durchschnittlich mit 173 S, für eine Woche mit 520 S und für einen Monat mit 2.261 S festgesetzt worden sind. In zahlreichen Bestimmungen mußte dem Umstand Rechnung getragen werden, daß bei der jährlichen Anpassung nach festen Beträgen künftighin der Begriff „Richtzahl“ durch den Begriff „Aufwertungszahl“ zu ersetzen ist. Weitere Bestimmungen befassen sich mit den Beiträgen zur Krankenversicherung während der Leistung des Präsenzdienstes, einer neuen Methode zur Finanzierung der Krankenversicherung der Pensionisten und mit der Beitragspflicht von Beziehern einer Pension aus der knappschaftlichen Pensionsversicherung zur Krankenversicherung. Schließlich wurden finanzielle Maßnahmen der Versicherungsträger untereinander und der Aufbau einer Statistikdatenbank durch den Hauptverband der Sozialversicherungsträger behandelt.

Das gewerbliche Sozialversicherungsgesetz wurde mit Bundesgesetz 27. November 1984, mit dem das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz geändert wird (9. Novelle zum Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz – GSVG), BGBl.Nr.485/1984, geändert. Die Novelle dient im wesentlichen der Anpassung an die Bestimmungen der 40. Novelle zum ASVG, soweit es die Pensionsreform betrifft. Einer Anregung des Landes Wien, beim Ausmaß des Pensionsbemessungszeitraumes den Abstand zum ASVG aufrechtzuerhalten, wurde nicht Rechnung getragen. In diesem Zusammenhang erscheint es erwähnenswert, daß im Jahre 1980 der Beitrag des Bundes zum Pensionsaufwand für Unselbständige 10,2 Prozent, für Selbständige 75,3 Prozent betrug. Im Jahre 1981 betrug der Beitrag des Bundes für Unselbständige 9,5 Prozent und für Selbständige 79,9 Prozent, im Jahre 1982 für Unselbständige 15,1 und für Selbständige 82,3 Prozent und im Jahre 1983 für Unselbständige 20,4 und für Selbständige 82,9 Prozent. Durch die vorliegende Novelle wurde der Beitragssatz in der Pensionsversicherung

von 12 auf 13 Prozent erhöht. Im Vergleich dazu beträgt der Beitrag nach dem ASVG 18,5 Prozent. Im übrigen brachte die 9. Novelle zum GSVG einige Korrekturen, wie die Ausnahme von der Krankenversicherung der Pensionsbezieher von Mitgliedern der Kammern der Wirtschaftstreuhänder und eine wesentliche Verbesserung insofern, als der beitragsfreie Krankenversicherungsschutz auch für den Ehegatten eines auf Grund einer Erwerbstätigkeit Versicherten vorgesehen ist.

Die 8. Novelle zum Bauern-Sozialversicherungsgesetz, Bundesgesetz vom 27. November 1984, BGBl. Nr. 486/1984, brachte im wesentlichen analoge Bestimmungen zur 9. Novelle zum GSVG. Der Beitrag zur Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung der Bauern wurde um einen halben Prozentpunkt von 12 auf 12,5 Prozent der Beitragsgrundlage erhöht.

Auf der Pensionsversicherung der nach dem Bundesgesetz über die Sozialversicherung freiberuflich selbständig Erwerbstätiger pflichtversicherten Personen sind die Vorschriften des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes anzuwenden. Die 4. Novelle zum Freiberuflichen Sozialversicherungsgesetz, Bundesgesetz vom 27. November 1984, BGBl. Nr. 487/1984, brachte daher die Anwendbarkeit der Bestimmungen der 9. Novelle zum GSVG auch für den Bereich des FSVG. Der Beitrag zur Pensionsversicherung wurde von bisher 19,5 auf 20,5 Prozent erhöht. Für Personen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens einer Einbeziehungsverordnung bereits das 50. Lebensjahr vollendet hatten, wurde eine Befreiungsmöglichkeit von der Pflichtversicherung eröffnet.

Von den weiteren maßgebenden Rechtsvorschriften sind in chronologischer Reihenfolge folgende zu erwähnen: Mit Verordnung des Bundesministers für soziale Verwaltung vom 19. Dezember 1983, BGBl. Nr. 18/1984, wurde die Rentenanpassung in der Kriegsopferversorgung für das Kalenderjahr 1984 geregelt. Die Feststellung der Aufwertungsfaktoren, der Mindest- und Höchstbemessungsgrundlage und die Rentenanpassung in der Heeresversorgung für das Kalenderjahr 1984 wurde durch Verordnung des Bundesministers für soziale Verwaltung vom 19. Dezember 1983 verfügt. Die Anpassung von Versorgungsleistungen in der Opferfürsorge für das Kalenderjahr 1984 ist in der Verordnung des Bundesministers für soziale Verwaltung vom 19. Dezember 1983, BGBl. Nr. 20/1984, enthalten.

Mit Verordnung des Bundesministers für soziale Verwaltung vom 3. Februar 1984 über die Auszahlung der Leistungen nach dem Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977, BGBl. Nr. 105/1984, wurde die Arbeitslosengeld-Auszahlungsverordnung aus dem Jahre 1973 ersetzt. Die Verordnung regelt die Auszahlung bzw. Anweisung jener Geldleistungen, die von den Arbeitsämtern auf Grund des Arbeitslosenversicherungsgesetzes 1977, des Bundesgesetzes über die Gewährung von Überbrückungshilfen an ehemalige Bundesbedienstete und des Sonderunterstützungsgesetzes zu leisten sind. Mit Verordnung des Bundesministers für soziale Verwaltung vom 17. April 1984, BGBl. Nr. 180/1984, wurde der Zuschlag zum Lohn sowie die Anwartschaft auf die Zuschlagswerte nach dem Bauarbeiter-Urlaubsgesetz 1972 festgesetzt. Mit Bundesgesetz vom 10. April 1984, BGBl. Nr. 212/1984, wurden das Kriegsopferversorgungsgesetz 1957 und das Opferfürsorgegesetz geändert. Die Änderung dient der Neufassung der Bestimmungen über die Rechtsmittelinstanzen und der Anpassung bzw. Ergänzung der von den Änderungen in anderen Rechtsbereichen betroffenen Bestimmungen sowie redaktionellen Anpassungen und Klarstellungen. Durch Verordnung des Bundesministers für soziale Verwaltung vom 3. Oktober 1984, BGBl. Nr. 400/1984, wurde der Zuschlag zum Arbeitslosenversicherungsbeitrag gemäß dem Insolvenz-Entgeltversicherungsgesetz für das Jahr 1985 festgesetzt. Mit Verordnung des Bundesministers für soziale Verwaltung vom 16. Oktober 1984, BGBl. Nr. 416/1984, wurde die Lohnklassentabelle im Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977 geändert. Die Kundmachung des Bundesministers für soziale Verwaltung vom 13. November 1984, BGBl. Nr. 467/1984, enthält die Richtzahl für das Kalenderjahr 1985 gemäß § 108a ASVG. Der Anpassungsfaktor für das Jahr 1985 wurde durch Verordnung des Bundesministers für soziale Verwaltung vom 5. Dezember 1984, BGBl. Nr. 504/1984, festgesetzt. Mit der Novelle zum Betriebshilfegesetz, Bundesgesetz vom 13. November 1984, BGBl. Nr. 542/1984, wurden Bestimmungen erlassen, die sicherstellen sollen, daß den in der gewerblichen Wirtschaft oder in der Land- und Forstwirtschaft selbständig erwerbstätigen Müttern die Wochenhilfe tatsächlich als Betriebshilfe und nicht bloß als Geldleistung zugute kommt. Schließlich sind noch drei Verordnungen des Bundesministers für soziale Verwaltung zu erwähnen, auf Grund derer Mitglieder bestimmter Körperschaften (vornehmlich örtlicher Lawinenwarnkommissionen) in die Zusatzversicherung in der Unfallversicherung einbezogen wurden.

Auf dem Gebiet des zwischenstaatlichen Sozialversicherungsrechtes ist die Kundmachung des Bundeskanzlers vom 10. Jänner 1984, BGBl. Nr. 51/1984, betreffend Änderungen der Anhänge des Europäischen Abkommens über Soziale Sicherheit und der Zusatzvereinbarung zur Durchführung des Europäischen Abkommens über Soziale Sicherheit hervorzuheben. Weiters enthält das Bundesgesetzblatt Nr. 383/1984 eine Zusatzvereinbarung zur Vereinbarung vom 1. September 1972 zur Durchführung des allgemeinen Abkommens zwischen der Republik Österreich und der Französischen Republik über soziale Sicherheit. Internationale Organisationen, insbesondere die Internationale Arbeitsorganisation (IAO) in Genf und der Europarat, fordern laufend Berichte über die Durchführung der Abkommen und Empfehlungen an, bzw. ersuchen um Stellungnahme im Rahmen der Vorbereitung neuer Dokumente auf dem Gebiete des Sozialversicherungsrechtes und des Arbeitsrechtes. Die Abteilung war im Bereich des Magistrates an diesen Verfahren federführend beteiligt.

Aus dem Bereich Arbeitsrecht ist vor allem auf das Bundesgesetz vom 7. März 1984 über die Betriebszeiten gewerblicher Betriebe an Sonntagen und Feiertagen (Sonn- und Feiertags-Betriebszeitengesetz), BGBl.Nr.129/1984, hinzuweisen, durch das die Gewerbeausübung an Sonntagen und an Feiertagen eine neue Regelung erfahren hat. Die Arbeitsruhegesetz-Verordnung auf Grund des Arbeitsruhegesetzes wurde durch Verordnung des Bundesministers für soziale Verwaltung vom 20. Juni 1984, BGBl.Nr.270/1984, hinsichtlich der Wechselstuben geändert. Die Verordnung des Bundesministers für soziale Verwaltung vom 3. November 1983, BGBl.Nr.2/1984, enthält nähere Bestimmungen auf Grund des Arbeitnehmerschutzgesetzes über Einrichtungen in den Betrieben für die Durchführung des Arbeitnehmerschutzes. Das Bundesgesetz vom 10. April 1984, mit dem das Mutterschutzgesetz 1979 geändert wird, BGBl.Nr.213/1984, brachte eine Anpassung dieses Gesetzes hinsichtlich der Ruhezeit bei der Sonn- und Feiertagsarbeit an die Bestimmungen des Arbeitsruhegesetzes. Mit Kundmachung des Bundeskanzlers und des Bundesministers für soziale Verwaltung vom 9. Juli 1984, BGBl.Nr.287/1984, wurde das Landarbeitsgesetz wiederverlautbart. Zahlreiche Verordnungen befaßten sich mit der Festsetzung von Kontingenten für die Beschäftigung von Ausländern in den jeweiligen Sparten der gewerblichen Wirtschaft bzw. der öffentlichen Verwaltung. Schließlich war die Abteilung im Rahmen des Begutachtungsverfahrens auch mit einigen Mindestlohntarifen befaßt.

Die Dynamik der Rechtsentwicklung auf dem Gebiete des Sozialversicherungsrechtes und des Arbeitsrechtes hat, wie die angeführten Beispiele zeigen, im Jahre 1984 trotz geänderter Problemstellung keine Abschwächung erfahren. Waren es in den Zeiten der Hochkonjunktur ständige Verbesserungen des Leistungsrechtes, so ist die Rechtsentwicklung nunmehr unter dem Druck budgetärer Schwierigkeiten und erhöhter Arbeitslosigkeit von dem Gedanken der Einsparung und bis zu einem gewissen Grad der Verteilung der Arbeit auf mehr Menschen (Arbeitsruhegesetz, Urlaubsregelungen, Ruhensbestimmungen usw.) getragen. Die Abteilung ist von dieser Entwicklung in mehrfacher Hinsicht betroffen, da sie sowohl in Begutachtungsverfahren befaßt ist, als auch in der Vollziehung auf die geänderte Rechtslage Bedacht nehmen muß. Bei der Kompliziertheit der Materie kommt der Rechtsprechung der Höchstgerichte vorrangige Bedeutung zu, wobei die überwiegende Zahl der Anläßfälle zufolge des überproportionalen Anteiles an Streitfällen aus Wien stammt. Zwei Fälle seien hervorgehoben. Der Verfassungsgerichtshof hat mit Erkenntnis vom 30. Juni 1984, Kundmachung des Bundeskanzlers vom 17. August 1984, BGBl.Nr.342/1984, im § 25 Abs. 1 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes die Worte „auf eine vorzeitige Abschreibung“ als verfassungswidrig aufgehoben. Diesem Erkenntnis hat der Gesetzgeber in der 9. Novelle zum GSVG insoferne Rechnung getragen, daß ein auf eine vorzeitige Abschreibung entfallender Betrag ab 1985 nur noch die Beitragsgrundlage in der Pensionsversicherung erhöht, nicht aber so wie vorher auch in der Krankenversicherung. In mehreren Erkenntnissen zu § 49 ASVG hat der Verfassungsgerichtshof die Beitragsfreiheit von Tages- und Nächtigungsgeldern, soweit sie auf Grund von Kollektivverträgen oder Arbeits(Betriebs-)ordnungen gezahlt werden sowie von Schmutzzulagen, wenn sie auf Grund kollektivvertraglicher Regelungen gewährt werden, mit Wirkung vom 31. Mai 1985 als verfassungswidrig aufgehoben. Diese Erkenntnisse haben beachtliche Folgen vor allem im Bereich der Bauwirtschaft. Eine gesetzliche Neuregelung in dieser Angelegenheit ist noch nicht ergangen.

Der Neuzugang im Bereich der Sozialversicherung betrug im Jahre 1984 insgesamt 2.399 Geschäftsstücke. Auf Einspruchsverfahren nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, dem Gewerblichen Selbständigen-Pensionsversicherungsgesetz, dem Gewerblichen Selbständigen-Krankenversicherungsgesetz, dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz, in der Sozialversicherung der Bauern und in der Unfallversicherung entfielen dabei 1.638 Geschäftsstücke. In diesen Angelegenheiten mußten 107 Büroverhandlungen abgehalten werden. Die Berufungsverfahren umfaßten 140 Fälle und enthielten Berufungen nach dem Invalideneinstellungsgesetz und gegen Pflegegebührevorschreibungen. In Beschwerdefällen vor dem Verfassungsgerichtshof und dem Verwaltungsgerichtshof mußten 48 Gegenschriften erstattet werden. Darin enthalten sind auch jene Fälle, in denen vor den Höchstgerichten in mündlichen Verhandlungen der Rechtsstandpunkt des Landeshauptmannes zu vertreten war. Die Rechts- und Verwaltungshilfersuchen konnten durch organisatorische Maßnahmen von 159 auf 92 Geschäftsstücke reduziert werden. In 102 Fällen waren Gutachten über Gesetzesentwürfe abzugeben. Die übrigen Geschäftsstücke entfielen auf die Abgabe von Stellungnahmen, auf Berichte, Äußerungen in verschiedenen sozialversicherungsrechtlichen Angelegenheiten, arbeitsrechtlichen Angelegenheiten und Angelegenheiten, die die gesamte Abteilung betreffen, sowie auch auf solche der Obereinigungscommission.

In Auswertung des Begutachtungsverfahrens über den Entwurf eines Sozialgerichtsgesetzes und der danach geführten wissenschaftlichen Diskussion sowie der Vorbereitung der Regierungsvorlage eines Sozialgerichtsgesetzes sind auch Fragen aufgetreten, die direkt die Sozialversicherung betreffen. So haben die Stellungnahmen zum Entwurf eines Sozialgerichtsgesetzes unter anderem gezeigt, daß es auch im Verfahren in Verwaltungssachen ein Bedürfnis nach Reformen gibt. Kritisiert wurde vor allem die lange Dauer des Verfahrens, insbesondere auch in Fragen der Versicherungspflicht, mit ihren für den einzelnen oft ins Gewicht fallenden Auswirkungen. In diesem Bereich wurden somit Maßnahmen als wünschenswert erkannt, die zu einer Verkürzung der Verfahrensdauer führen. Vom Bundesministerium für soziale Verwaltung wurde ersucht, allfällige Vorschläge zur Beschleunigung

des Verfahrens in Verwaltungssachen bekanntzugeben. Die Abteilung hat einen umfassenden Katalog von Änderungsvorschlägen ausgearbeitet, der auch entsprechende Alternativvorschläge enthielt.

Die Teilnahme an der Expertenkonferenz der Leiter der Sozialversicherungsabteilungen der Ämter der Landesregierungen, die im vergangenen Jahr beim Bundesministerium für soziale Verwaltung stattfand, diente dem Erfahrungsaustausch über die Handhabung der einschlägigen Bestimmungen in den Bundesländern und seitens des Bundesministeriums für soziale Verwaltung. Der Expertenkonferenz wurden vor allem die Vorschläge Wiens zur Änderung des Verfahrens in Sozialversicherungsangelegenheiten unterbreitet, um für die geäußerten Wünsche nach einer Beschleunigung des Verfahrens eine breitere Basis zu finden. Die von Wien unterbreiteten Vorschläge fanden bei der Expertenkonferenz allgemeine Zustimmung.

Gesundheitsamt

Vor über 400 Jahren aus einer Einrichtung der Seuchenbekämpfung hervorgegangen, zählt das Gesundheitsamt der Stadt Wien heute zu den ältesten und traditionsreichsten Magistratsabteilungen der Stadtverwaltung. Lag früher der Schwerpunkt seiner Tätigkeitsbereiche auf der Seuchenhygiene, so stehen heute Maßnahmen der Vorsorgemedizin im Vordergrund. Das Gesundheitsamt hat die Aufgabe, die Bevölkerung durch allgemeine und gezielte Maßnahmen vor Krankheiten und gesundheitlichen Schäden zu bewahren. Diese Tätigkeit gliedert sich in Einzelmaßnahmen wie Impfungen und ärztliche Vorsorgeuntersuchungen sowie in generelle Maßnahmen wie die hygienische Überwachung der Wasserversorgung, die allgemeine sanitäre Aufsicht und die rechtzeitige Erkennung potentieller Umweltschädigungen. Dafür stehen dem Gesundheitsamt über 750 Mitarbeiter, darunter mehr als 280 Ärzte, zur Verfügung, die in der Zentrale und in den mehr als 300 Außenstellen jährlich mit fast zwei Millionen Menschen in Kontakt treten.

Zu den ältesten Aufgaben der Gesundheitsbehörde gehört die Bekämpfung der Infektionskrankheiten. Auf diesem Gebiet zeigte sich 1984 ein im allgemeinen günstiges Bild. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über das Auftreten von anzeigepflichtigen Krankheiten verglichen mit dem Vorjahr (in Klammern):

Infektionskrankheiten	Erkrankungen		Sterbefälle	
Hepatitis infectiosa	473	(678)	2	(1)
Bakterielle Lebensmittelvergiftung	426	(564)	—	(—)
Scharlach	355	(453)	—	(—)
Übertragbare Ruhr	86*	(43)	1**	(—)
Keuchhusten	33	(33)	—	(—)
Malaria	18	(40)	—	(—)
Übertragbare Genickstarre	9	(8)	—	(1)
Typhus abdominalis	9	(4)	—	(—)
Paratyphus	4	(2)	—	(—)
Psittakose	3	(4)	—	(—)
Tularaemie	1	(2)	—	(—)
Bang'sche Krankheit	1	(1)	—	(—)
Lepra	1	(—)	—	(—)
Leptospiiren-Erkrankung	—	(—)	—	(—)
Übertragbare Kinderlähmung	—	(—)	—	(—)
Diphtherie	—	(—)	—	(—)
Wien insgesamt	1.419	(1.832)	3	(2)
Bißverletzungen durch bekannte Tiere			49	(49)
davon Kopfverletzungen			3	(3)
Bißverletzungen durch unbekannte Tiere			12	(23)
davon Kopfverletzungen			2	(—)
Wien insgesamt			66	(75)

* davon 2mal Amöbenruhr

** Todesfall an Amöbenruhr

Insgesamt haben unter den anzeigepflichtigen Infektionskrankheiten (ohne Tuberkulose) die Hepatitis infectiosa zu zwei und die Amöbenruhr zu einem Todesfall geführt.

Die Zahl der gemeldeten Hepatitisfälle ist gegenüber dem Vorjahr um 30 Prozent gesunken. Trotzdem ist diese Krankheit seit 1983 die am meisten verbreitete anzeigepflichtige Infektionskrankheit. Unter 473 gemeldeten Fällen wurden 202 als Hepatitis A und 209 als Hepatitis B verifiziert. Von den Hepatitis A-Infektionen betrafen zirka 65 Prozent Kinder, Jugendliche und Erwachsene bis zum 23. Lebensjahr, davon rund die Hälfte Schul- und

Kindergartenkinder. Seit 1982 führt die Abteilung bei Auftreten einer Hepatitisserkrankung in Schulen, Kindergärten und ähnlichen Einrichtungen an Ort und Stelle Desinfektionen durch und informiert auch regelmäßig die Leiter dieser Institutionen über die notwendigen Hygienemaßnahmen.

Die Gesamtzahl der bakteriellen Lebensmittelvergiftungen ist gegenüber dem Vorjahr um 25 Prozent gesunken. Im Laufe des Jahres 1984 kam es zu Gruppenerkrankungen in einigen Anstalten und Betrieben, meist unter dem Bild eines Brechdurchfalles. Mehrere Fälle konnten bakteriologisch abgeklärt werden (verschiedene Salmonellen, Staphylokokken u. a. m.). Neben Salmonellen und anderen Erregern der bakteriellen Lebensmittelvergiftung gewinnen Infektionen mit *Campylobacter* und *Yersinia enterocolitica* in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung; 1984 wurden 229 Fälle gemeldet. Zweimal traten in größerem Ausmaß Durchfallserkrankungen in Kindergärten auf, zweimal war eine Großküche und mehrere Male eine Schule betroffen. Mitte März erkrankten in einer allgemeinbildenden höheren Schule im 19. Bezirk innerhalb von einigen Tagen 200 Schüler an Brechdurchfall, dessen Ursache nicht festgestellt werden konnte. Zur selben Zeit wurden auch aus anderen Schulen Durchfallserkrankungen gemeldet. Da in diesen Schulen in den Stuhlproben vereinzelt Rotaviren nachgewiesen werden konnten, ist eine Virusgenese auch für die Durchfallserkrankungen in den anderen Schulen anzunehmen.

Die Zahl der Erkrankungen an bakterieller Ruhr hat sich gegenüber dem Vorjahr verdoppelt und seit 1960 ihren höchsten Stand erreicht. Die Hälfte der Infektionen erfolgte außerhalb Wiens. Unter 63.927 nach dem Bazillenausscheidergesetz untersuchten Personen waren 55 Ausscheider von Erregern der bakteriellen Lebensmittelvergiftung und 2 von Typhus sowie 12 an Tbc erkrankte Personen, die bis zu jenem Zeitpunkt noch nicht bekannt waren. Insgesamt übernahm die Gesundheitsbehörde 1984 243 Keimausscheider neu in Überwachung, 288 Personen konnten aus der Überwachung entlassen werden. Am Jahresende standen 108 Bazillenausscheider unter sanitätspolizeilicher Kontrolle.

Die Erkrankungen an Scharlach verlaufen seit mehreren Jahren sehr milde, zumal sie mit der üblichen Penicillintherapie ausgezeichnet behandelt werden konnten. Aus diesem Grund ist diese Krankheit seit 1980 zwar noch meldepflichtig, die Erkrankten sind aber nicht mehr absonderungspflichtig, Umgebungspersonen müssen nicht mehr ferngehalten werden und Desinfektionsmaßnahmen sind nicht mehr erforderlich. 1984 ist die Anzahl der gemeldeten Scharlacherkrankungen gegenüber dem Vorjahr um weitere 20 Prozent zurückgegangen, was zumindest zu einem Teil darauf zurückzuführen sein dürfte, daß die vorgeschriebene Meldung der Erkrankungsfälle an die Gesundheitsbehörde immer öfter unterlassen wird.

1984 gab es keinen Fall von Kinderlähmung. Nach 1962 wurde nur in den Jahren 1977 und 1979 je ein Fall von Poliomyelitis in Wien registriert; beide Male war diese Krankheit aus dem Ausland eingeschleppt worden und beide Kinder waren ungeimpft. Das praktische Verschwinden der Kinderlähmung ist zweifellos ein Erfolg der Schutzimpfung, die auch 1984 planmäßig weitergeführt wurde.

Die geringe Häufigkeit von Diphtherieerkrankungen bleibt weiterhin bestehen, was — wie bei der Kinderlähmung — zum Großteil als Impferfolg zu werten ist, aber auch teilweise durch unbekannte Faktoren verursacht wird und sich daher jederzeit ändern kann. Um einem Wiederauftreten der Krankheit vorzubeugen, werden seit Herbst 1984 auch die Kinder in der 7. Schulstufe gegen Diphtherie geimpft.

Auf Grund eines Erlasses des Bundesministeriums für Gesundheit und Umweltschutz vom 16. März 1983 sind Verdachts-, Erkrankungs- und Todesfälle an AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrom) meldepflichtig geworden. Die 1979 zunächst nur in den USA beobachtete Erkrankung wird wahrscheinlich durch ein Retrovirus mit ähnlichem Übertragungsmodus wie bei der Hepatitis B hervorgerufen und führt zu einer zellulären Immunschwäche. 1984 sind dem Gesundheitsamt aus Wiener Krankenanstalten drei Neuerkrankungen und zwei Verdachtsfälle gemeldet worden, zwei Erkrankte sind verstorben.

Unter den nicht anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheiten nahm die Erkrankungshäufigkeit an Frühsommermeningoencephalitis (FSME) bis 1979 stark zu. 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. 1984 erkrankten 346 Österreicher an dieser Virusinfektion, darunter 18 Wiener; 5 Personen verstarben, darunter 1 Wiener. Im Jahre davor erkrankten 208 Personen, darunter 21 Wiener; es gab 2 Todesfälle.

Seit mehreren Jahren werden der Abteilung aus Kinderabteilungen Wiener Krankenanstalten bei einer Reihe von Infektionskrankheiten wie Masern, Mumps und Varicellen cerebrale Komplikationen gemeldet. In den letzten fünf Jahren hat die Zahl der Meldungen abgenommen. 1984 entfielen von insgesamt 66 cerebralen Komplikationen 52 auf Mumps, 7 auf Masern, 5 auf Varicellen und 2 auf Röteln.

Die Grippe wurde durch systematische Stichprobenerhebungen (Wiener Grippeinformationssystem des Gesundheitsamtes) erfaßt. Im Winter 1983/84 trat keine Grippeepidemie auf. Der Höhepunkt der grippalen Infekte lag in der ersten Aprilwoche mit 11.800 Neuerkrankungen. Als Todesursache schien die Grippe kein einziges Mal auf. Allerdings wurde vom Virologischen Institut der Universität Wien vereinzelt das Influenza B-Virus isoliert, und die Zahl der beim Gesundheitsamt gemeldeten Grippefälle unter Kindern war im Frühjahr 1984 überdurchschnittlich hoch (letzte Märzwoche: 2.700 Neuerkrankungen der 0—14jährigen). Diese hohe Erkran-

kungszahl der Wiener Kinder wurde zwar vermutlich zu einem Teil durch diverse Kinderkrankheiten (Varicellen, Masernepidemie November 1983—April 1984, Rötelnepidemie Frühjahr 1984) und virale Gastroenteritiden vorgetäuscht, zu einem andern Teil ist sie aber sicher auf die Influenza B zurückzuführen. Besonders im März 1984 traten in einigen Volksschulen hochfiebernde Infekte gehäuft auf, die vermutlich durch das B-Virus verursacht waren. Die Kinder waren zirka eine Woche von der Schule abwesend, Hospitalisierung war aber praktisch nicht erforderlich.

Vom Gesundheitsamt wurden zahlreiche Impfungen durchgeführt, so unter anderem die orale Schutzimpfung gegen Kinderlähmung (Schluckimpfung). Im Jänner 1984 wurden 106.336, im November 1984 60.418 Einzelimpfungen und somit insgesamt 166.754 Impfungen durchgeführt, was eine Zunahme der Impfbeteiligung um fast 30 Prozent gegenüber dem Vorjahr bedeutet.

Die vor sechs Jahren begonnene Impfkaktion gegen Masern und Mumps wurde 1984 fortgesetzt. Es handelt sich um einmalige Impfungen mit einem Lebendvirus, die ab dem 14. Lebensmonat empfohlen werden. Die Impfung schützt mindestens zehn Jahre vor der Erkrankung, bei der es zu gefährlichen Komplikationen kommen kann: Lungenentzündung oder Gehirnentzündung bei Masern und Gehirnhautentzündung mit Gehörschädigung bei Mumps. Erkrankt ein Erwachsener an Mumps, so kann es zu Entzündungen der Geschlechtsorgane mit bleibender Sterilität kommen, wobei junge Männer besonders gefährdet sind. Auf Grund der intensiven Propaganda und der Möglichkeit, sich am Abend impfen zu lassen, nahm die Impfbeteiligung 1984 mit 23 Einzelimpfungen gegen Mumps und 4.111 kombinierten Impfungen gegen Masern und Mumps gegenüber dem Vorjahr um etwa 50 Prozent zu, allerdings ließen sich junge Männer nur vereinzelt impfen.

Gegen Röteln konnten im Schuljahr 1983/84 6.614 Mädchen der 7. Schulstufe geimpft werden, das entspricht einer 92prozentigen Impfbeteiligung. Bezogen auf das Kalenderjahr 1984 unterzogen sich 7.030 Mädchen der Rötelnimpfung. Auf Grund internationaler Empfehlungen verwendet das Gesundheitsamt seit 1984 einen neuen, sehr gut verträglichen Rötelnimpfstoff, und zwar Stamm Wistar RA 27/3.

Rötelnantikörperbestimmungen bei Schwangeren sind seit 1982 zwingend im „Mutter-Kind-Paß“ vorgeschrieben. 1984 ließen sich 2.042 Wöchnerinnen impfen. Von der Abteilung wurden unentgeltlich Antikörperbestimmungen bei Risikogruppen durchgeführt, und zwar bei 403 Krankenpflegeschülerinnen und 1.737 Beschäftigten in Kindergärten, Krankenhäusern und Schulen. Auf Grund des Untersuchungsergebnisses empfahl das Gesundheitsamt 310 Frauen die Rötelnimpfung.

Im Jahre 1984 setzten sowohl die Impfstelle für Ausreisende wie die Bezirksgesundheitsämter auch die entgeltlichen aktiven Impfungen gegen „Zeckenkrankheit“ (FSME — Frühsommermeningoencephalitis) fort. Die komplette Immunisierung besteht aus drei Teilimpfungen, wobei einmalige Auffrischungsimpfungen alle drei Jahre erforderlich sind. Die Beteiligung der Bevölkerung nahm gegenüber 1983 um 9.622 auf 69.186 Impfungen ab.

Gegen Grippe impften die Ärzte des Gesundheitsamtes 25.025 Personen, das waren um 3.600 mehr als 1983.

Weiters wurden im Jahre 1984 11.508 Schutzimpfungen gegen Tetanus, 15.729 gegen Diphtherie-Tetanus 7.695 gegen Diphtherie-Tetanus und Keuchhusten sowie 10.863 gegen Cholera und 1.850 gegen Gelbfieber vorgenommen. Außerdem verabreichte man 4.134 Personen Gammaglobulin als Hepatitis A-Prophylaxe. Seit 1982 ist ein Impfstoff für eine aktive Impfung gegen Hepatitis B im Handel. Die Hepatitis B-Impfung wird im Gesundheitsamt allen nicht Immunen nach entsprechender serologischer Testung empfohlen. Seit dem Frühjahr 1983 werden die Kosten für die Testung und die eventuell nachfolgende Impfung von der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (für Vertragsbedienstete), von der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (für Bundesangestellte) und von der Magistratsabteilung 2 — Personalamt — (für pragmatisierte Beamte der Stadt Wien) getragen. Die Grundimmunisierung besteht aus vier Teilimpfungen, alle fünf Jahre ist eine Auffrischungsimpfung erforderlich.

1984 wurde die Hepatitis B-Impfung bei Bediensteten des Gesundheitsamtes fortgesetzt; 44 Personen wurden grundimmunisiert, bei sechs die im Vorjahr begonnenen Impfungen abgeschlossen. Im Herbst 1984 begann die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer für Wien und dem Gesundheitsamt der Stadt Wien, eine Hepatitis B-Impfkaktion für niedergelassene Ärzte und deren Ordinationspersonal vorzubereiten.

Da durch eine Deklaration der World Health Organization (WHO) im Jahre 1980 die Welt für pockenfrei erklärt wurde, ist 1981 auch in Österreich die Pockenimpfpflicht aufgehoben worden. Da kein Land mehr die Impfung vorschreibt, impfte der Amtsarzt der Impfstelle für Ausreisende 1984 nur noch eine Person nach entsprechender Aufklärung auf deren ausdrücklichen Wunsch (1983: 12 Impfungen).

In der Desinfektionsanstalt des Gesundheitsamtes wurden insgesamt 10.655 Desinfektionen usw. durchgeführt, darunter 319 im Außendienst, und zwar hauptsächlich in Schulen und Kindergärten (121) sowie in Wohnungen (106). Im Innendienst wurden 4.980 Verbandkübel und 490 Fahrzeuge desinfiziert, 229mal mußten der Verbrennungsofen, 190mal Dampfdesinfektionsapparate und 37mal die Formalinkammer beschickt werden. Die Zahl der Entlausungen von Personen ist mit 3.022 gegenüber dem Vorjahr geringfügig zurückgegangen. Bis 1975 waren allerdings nur 50 bis 70 Entlausungen pro Jahr notwendig gewesen. Im Jahre 1984 wurde der 1909

errichtete Verbrennungsofen zur schadlosen Beseitigung von hochinfektiösem Müll durch eine moderne Pyrolyseanlage ersetzt.

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

Ein Überblick über die Tuberkulosesituation in Wien im letzten Jahrzehnt zeigt, daß 1975 noch 845 Personen, im Jahre 1984 nur noch 453 Personen neu an aktiver Tbc erkrankt sind; das bedeutet einen Rückgang von über 45 Prozent. Diese Abnahme der Zahl an Neuerkrankungen erfolgte allerdings nicht einheitlich. Die seuchenhygienisch bedeutendste Gruppe, die ansteckende Lungentuberkulose, hat nur um 34 Prozent abgenommen. Der Anteil der Gasterbeitertuberkulose an allen Tuberkuloseformen hat in den letzten zehn Jahren von 15 auf 20 Prozent zugenommen. Deutlich zurückgegangen ist hingegen der Anteil der Kindertuberkulose: 1984 erkrankten nur noch zehn Kinder. Derzeit leben in Wien über 1.500 an Tbc Erkrankte, die einer Behandlung und einer besonderen Betreuung bedürfen. Die größten seuchenhygienischen und therapeutischen Schwierigkeiten bereiten die tuberkulosekranken Alkoholiker und die Insassen von Obdachlosenheimen.

Ähnlich wie bei den Neuerkrankungsfällen kann auch bei den Todesfällen an Tbc ein deutlicher Rückgang verzeichnet werden. 1870 war unter vier Verstorbenen ein Todesfall an Tbc, heute findet sich unter 480 Verstorbenen nur noch ein Fall. Obwohl die Tbc in Wien weiterhin in Rückbildung begriffen ist, waren im Jahre 1984 über 50 Prozent der an Tbc Verstorbenen der Tuberkulosefürsorge noch nicht bekannt gewesen. Das weist darauf hin, daß es in Wien noch viele unbekannte Infektionsquellen gibt und die organisierte, planmäßige Bekämpfung der Tbc im Rahmen des öffentlichen Gesundheitsdienstes weitergeführt werden muß.

Die Dienst- und Untersuchungsstellen des Tuberkulosereferates nahmen im Jahre 1984 insgesamt 150.431 Personen in Anspruch. Wenn man die Zahlen der im Röntgenwagen Untersuchten, der vom Impfteam mit Tuberkulin getesteten und geimpften Schulkinder und die von den Verbindungsfürsorgerinnen in den Krankenanstalten betreuten Tuberkulosekranken hinzurechnet, dann ergibt sich eine Gesamtfrequenz von 199.328 Personen (1983: 211.024): Dieser Frequenzrückgang um rund 12.000 gegenüber dem Vorjahr ergibt sich dadurch, daß Personengruppen, wie z. B. Lehrer, in geraden Jahren nicht untersucht wurden.

In der Schirmbildstelle des Tuberkulosereferates wurden 44.948 Personen einer Röntgenuntersuchung der Lunge unterzogen: Die Ärzte stellten bei 28 Personen erstmals eine aktive Lungentuberkulose und bei 7 bösartige Neubildungen fest.

Im Röntgenzug wurden 25.431 Personen untersucht; dabei konnten 15 Erkrankungen an aktiver Tuberkulose und 11 Erkrankungen an bösartigen Neubildungen festgestellt werden.

Lungenfunktionsprüfungen mit Hilfe eines Vitalographen führten die Ärzte im Jahre 1984 3.116 durch, das bedeutet eine Abnahme um 3.105 gegenüber dem Vorjahr. In dieser Zahl sind auch die Untersuchungen, die anlässlich der „Seniorenwoche“ und am „Tag der offenen Tür“ vorgenommen wurden, enthalten.

Die Ärzte impften 18.700 Personen, darunter 15.959 Neugeborene und 2.474 Schulkinder gegen Tuberkulose. Die Zahl der mit Tuberkulin getesteten Personen hat 1984 um 1.553 auf 13.689 zugenommen.

Die Tuberkulosefürsorgestelle für den 15., 16. und 17. Bezirk in 16, Kreitnergasse 43, wurde 1984 renoviert. In vier weiteren Fürsorgestellen wurden Raucherberatungsstellen eingerichtet, so daß nunmehr der Bevölkerung außer der Zentralstelle in 1, Stadiongasse 6-8, auch in sämtlichen neun Tuberkulosefürsorgestellen Raucherberatungsstellen zur Verfügung stehen. 135 Interessenten suchten eine dieser Stellen auf, die Gesamtfrequenz betrug 532. Neben der üblichen Betreuung erfolgte bei jeder Erstberatung eine Lungenschirmbildaufnahme. Das Durchschnittsalter der Interessenten betrug 44 Jahre, 53 Prozent waren Männer.

Im Jahre 1984 wurden 8.295 Gasterbeiter, das sind um 3.107 mehr als im Vorjahr, gemäß dem Ausländerbeschäftigungsgesetz, BGBl.Nr.218/1975, untersucht. 15 Personen davon haben eine Anstellung bei der Gemeinde Wien angestrebt. Sieben Gasterbeitern, die erstmalig im Jahre 1984 nach Österreich eingereist waren, konnte wegen einer aktiven Lungentuberkulose keine Arbeitsbewilligung erteilt werden, so daß sie in ihr Heimatland zurückkehren mußten. Weiters wurde bei 41 Gasterbeitern eine behandlungsbedürftige Lues nachgewiesen und deren Behandlung und Nachkontrolle vorgenommen.

Die Gesamtzahl der in Wien gemeldeten Geschlechtskrankheiten hat mit 3.382 gegenüber dem Vorjahr um 11 Prozent abgenommen, wobei die Zahl der gemeldeten Erkrankungsfälle an Gonorrhoe um 409 auf 3.072 und die der Lues um 18 auf 309 sank. Auch in der Beratungsstelle des Gesundheitsamtes ist die Zahl der aufgedeckten Erkrankungsfälle um 9 Prozent zurückgegangen: an Gonorrhoe erkrankten um 54 weniger, an Lues um 8 Patienten mehr als im Vorjahr.

In der Beratungsstelle für Geschlechtskrankheiten betrug die Parteienfrequenz 43.005 und somit um 1.364 (3%) weniger als im Vorjahr. Diese Abnahme geht hauptsächlich auf den Rückgang der Zahl der Kontrollprostituierten (8%) zurück. Die Gesamtzahl der Untersuchungen ist ebenfalls gering, auf 42.376, gesunken, darunter waren 1.000 Erstuntersuchungen. Insgesamt wurden 424 Fälle von Gonorrhoe (darunter 110 bei Männern) und 50 Fälle von Lues (darunter 30 bei Männern) festgestellt. Im Rahmen der 42.376 Untersuchungen bei Prostituierten und 597 Untersuchungen bei Geheimprostituierten nahmen die Ärzte 8.818mal

Blut für Laboruntersuchungen ab und legten 47.483 Kulturen an. Sozialarbeiter führten 497 Hausbesuche durch, 1.329 Personen wurden vorgeladen, 228 Anträge auf polizeiliche Verfolgung gestellt und 81 Personen polizeilich vorgeführt.

Seit 1926 lag in Wien die Zahl der polizeilich gemeldeten Prostituierten stets unter 1.000. 1982 waren nach jahrelangem langsamen Ansteigen der Zahlen erstmals wieder über 1.000, nämlich 1.058 Prostituierte, gemeldet. Seit 1983 ist der Trend fallend, was sich Ende 1984 in der Zahl von 943 gemeldeten Prostituierten niederschlug.

Die Erkrankungshäufigkeit der Prostituierten lag im Jahre 1984 bei 29 Prozent und hat gegenüber 1982 um 4 Prozent zugenommen. Die Zahl der dem Gesundheitsamt vorgeführten Geheimplastituierten hat weiterhin um 26 Prozent auf 410 abgenommen, ihre Erkrankungshäufigkeit betrug 9 Prozent. Der Anteil der sogenannten Selbstmelder, das sind Personen, die aus eigenem Entschluß in die Beratungsstelle kommen, da sie eine Infektion befürchten, ist 1984 um 7 Prozent auf 255 gesunken, ihre Erkrankungshäufigkeit lag bei 33 Prozent.

Bei den Untersuchungen in der Beratungsstelle wurden als Nebenbefund immer wieder Erkrankungen festgestellt, die zwar nicht unter das Geschlechtskrankheitengesetz fallen, jedoch ebenfalls sexuell übertragen werden können, wie Pilzkrankungen, Verlausung, Befall von Oxyuren, Trichomoniasis u.a.m. Um zu verhindern, daß weitere Personen angesteckt werden, wurde die Behandlung dieser Erkrankungen bereits vor einigen Jahren in die Leistungen der Beratungsstelle aufgenommen, seither ständig weiter ausgebaut und erfolgt stets im freiwilligen Einverständnis mit den Patienten, wobei diese die Kosten für die Medikamente zu tragen haben. Da in verstärktem Maß entsprechende Kulturen verwendet werden, konnten 1984 500mal Trichomonadeninfektionen, 943 Pilzkrankungen, 235 Chlamydieninfektionen und 416 sonstige sexuell übertragbare Krankheiten festgestellt werden. Die Gesamtzahl dieser nichtvenereischen sexuell übertragbaren Erkrankungen (STD) nahm um das 2,5fache auf 2.094 zu.

Im Frühjahr 1984 führte die Gesundheitsbehörde eine Studie über die Häufigkeit von Chlamydieninfektionen bei Kontrollprostituierten durch. Unter 700 untersuchten Personen wurden bei 12 Prozent Chlamydien im Genitalbereich nachgewiesen.

Die Hygienisch-bakteriologische Untersuchungsanstalt ist eine wichtige Einrichtung des Gesundheitsamtes der Stadt Wien, die viele gesundheitliche Vorsorgemaßnahmen in Krankenhäusern, bei der Bekämpfung von Infektionskrankheiten und bei der Wasserversorgung durchzuführen hat. Die Mitarbeiter der Anstalt führten 1984 10.442 bakteriologische und serologische Untersuchungen für klinische Zwecke durch, darunter 6.408 Untersuchungen auf Tuberkulose, wobei 444mal ein positiver Befund erhoben wurde. Weiters wurden 208 mykologische und parasitologische Untersuchungen für klinische Zwecke vorgenommen. Das Gesundheitsamt überprüfte 939 Sterilisations- und Desinfektionsapparate und 556 Klimaanlageanlagen. Außerdem führten Mitarbeiter der Untersuchungsanstalt 11.621 Untersuchungen von Trink- und Hausbrauchwässern, 1.481 von Bade- und Oberflächengewässern und 1.133 Untersuchungen von Abwässern durch. Ferner wurden von der Untersuchungsanstalt 3.963 Bestimmungen auf Schwermetalle im Grundwasser vorgenommen. Neben 8.767 Drogenuntersuchungen aus dem Harn wurden im sogenannten Drogenlabor 1.197 Blutuntersuchungen auf Hepatitis B durchgeführt.

Im Rahmen der hygienischen Trink- und Nutzwasseruntersuchungen führte die Hygienisch-bakteriologische Untersuchungsanstalt im 2., 20. und 22. Wiener Bezirk umfangreiche Analysen durch, um Grundwasserunreinigungen durch chlorierte Lösungsmittel festzustellen. Die Ergebnisse wurden von der MA 31 — Wasserwerke — für den Ausbau der zentralen Trinkwasserversorgung herangezogen.

Bereits 1983 hatten Vegetationsschäden im Bereich Mühlgrund und Umgebung im 22. Bezirk zur Durchführung eines umfangreichen Programms gegen borverunreinigtes Grundwasser in dieser Gegend geführt. Als Ursache wurde eine Deponie der vor Jahren aufgelösten Firma Borax Consolidated Limited, Zweigniederlassung Wien (Sitz London), entdeckt. Nach Sanierung der Borax-Deponie konnte die Hygienisch-bakteriologische Untersuchungsanstalt ein langsames Absinken der Borwerte in den Brunnen der Anrainer registrieren. Von gesundheitlichen Schäden ist nichts bekannt geworden. Pflanzen weisen gegenüber Bor eine weit höhere Sensibilität auf als der menschliche Organismus, weshalb sie als hochempfindliche Indikatoren für Bor anzusehen sind.

Hohe Ammoniumgehalte des Grundwassers im Bereich „Im Gestockert“ führten zur Aufdeckung einer ehemaligen Deponie in Ebling. Auf Grund der Untersuchungsergebnisse wurden Sanierungsmaßnahmen (Entlüftung, Sperrbrunnen) in Angriff genommen.

Das Mieterkomitee des an das öffentliche Trinkwassernetz angeschlossenen Heinz-Nittel-Hofes im 21. Bezirk bewirkte eine Überprüfung der Wasserqualität. Die Beschwerden bezogen sich auf den dumpfen, undefinierbaren Geruch des Warmwassers, auf Schaumbildung beim Abkochen des Wassers, Verfärbung des Warmwassers, Belagsbildung auf Armaturen, Hautausschläge bei Kindern und Erwachsenen, Brechdurchfall bei Säuglingen, Hautallergien und Austrocknung der Haut. Die Untersuchungen ergaben Veränderungen im Warmwasserbereich, die sich als gummiartiger Geruch, Gehalt an Spuren polycyclisch aromatischer Kohlenwasserstoffe sowie erhöhter Kaliumpermanganat-Verbrauch im Gegensatz zum Kaltwasser manifestierten. Derartige Befunde können durch Beschichtungs- und Dichtungsmaterialien bedingt sein. Auffällig wurde diese Tatsache, weil durch

die geringe Mieteranzahl der Warmwasserverbrauch ziemlich klein war und die Warmwassermenge in der Installation und den Warmwasserkesseln oft tagelang zirkulierte. Auf Grund der Untersuchungsergebnisse empfahl das Gesundheitsamt den Heizbetrieben Wien einen Wasserwechsel im Warmwassersystem. Daraufhin konnten weder der gummiartige Geruch noch die polycyclischen Aromate, die offenbar durch Beschichtungs- und Dichtungsmaterialien bedingt gewesen waren, nachgewiesen werden. Gesundheitliche Schädigungen im Zusammenhang mit der Wasserqualität wurden nicht festgestellt.

Wegen Verdachts auf Fremdeinwirkung im Bereich der Wiener Trinkwasserversorgung wurde im März beim Behälter Lainz und im Oktober im Grundwasserwerk Markthäufel Katastrophenalarm ausgelöst. In beiden Fällen wurde die Toxizität des Trinkwassers mittels Bio-Testes überprüft, wobei Fische und Daphnien in Verbindung mit Kresse- und Bakterientoxizitäts-Tests eingesetzt wurden. Nachdem beide Male weder die Biotests noch die chemisch-physikalischen Untersuchungen einen Hinweis auf giftige Stoffe ergaben, konnte nach Abschluß der Untersuchungen, die jeweils zwei Tage in Anspruch nahmen, das Wasser als gesundheitlich unbedenklich erklärt und wieder in das öffentliche Netz eingeleitet werden.

Zusätzlich zu Untersuchungen der Eignung von Oberflächengewässern für Badzwecke wurden die Wiener Fließgewässer auf ihre bakteriologische und biologische Güte kontrolliert. 1984 setzte die Hygienisch-bakteriologische Untersuchungsanstalt die Überprüfungsserie einer eventuellen Beeinträchtigung des Wienerwaldstausees durch Salzstreuung fort. Im Oktober 1984 wurde zweimal ein Ölfilm auf der Donau auf der Höhe des Grundwasserwerks Nußdorf beobachtet. Im ersten Fall konnte auf Grund gezogener Proben keine Erhöhung der Kohlenwasserstoff-Fracht der Donau festgestellt werden. Im zweiten Fall zeigte sich eine erhebliche Konzentration von aliphatischen Kohlenwasserstoffen im Donauwasser. Der Kohlenwasserstoffgehalt nahm daraufhin langsam wieder ab. In beiden Fällen wurde das Grundwasserwerk Nußdorf bis zur Erreichung von Normalwerten in der Donau außer Betrieb genommen.

Bei der Überprüfung der Abwässer kontrollierte die Abteilung verschiedene öffentliche und private Kleinkläranlagen auf ihre Funktionstüchtigkeit sowie den Reinigungseffekt der Hauptkläranlage Wien und die daraus resultierende Belastung für den Vorfluter. Weiters wurden Straßenabwässer am Biberhaufenweg wegen ihrer eventuellen Grundwassergefährdung auf Schwermetalle untersucht.

Eine sogenannte Wurzelraumsorgungsanlage im Lainzer Tiergarten wurde stichprobenartig auf ihren Reinigungseffekt überprüft. Bei einer solchen Anlage gelangt lediglich mechanisch vorgereinigtes Abwasser auf eine zehn Meter lange Verteilerrinne, von hier aus auf ein durch Schilfpflanzen durchwurzeltes Feld mit leichtem Gefälle und dichtem Unterboden. Durch eine Drainageleitung am unteren Ende des Schilffeldes wird das durchgesickerte Abwasser gesammelt und rinnt über ein Auslaufrohr in einen natürlichen Graben, in dem das gereinigte Abwasser versickert. Die Ergebnisse waren während der Sommermonate wesentlich günstiger als im Oktober. Trotzdem war die Ablaufqualität der Anlage, gemessen am Leistungsniveau biologischer Kleinkläranlagen, als ausreichend zu bezeichnen.

Bei einer Schwermetall-Metalloid-Analyse im Gemüseanbaubereich zwischen den Entsorgungsbetrieben Simmering und der Autobahn Schwechat vom 28. September bis 2. November 1984 wurde eine Akkumulation von Blei und Chrom in verschiedenen Gemüsesorten festgestellt. In Zusammenarbeit mit den MA 60 — Veterinäramt, Lebensmitteluntersuchungsanstalt, Markt- und Schlachtbetriebe St. Marx — und 22 — Umweltschutz — begann daraufhin die Abteilung mit einem ausgedehnten Untersuchungsprogramm, um die Herkunft der Schwermetalle zu klären.

Angelegenheiten der allgemeinen Hygiene und der Umwelthygiene mußten wie in früheren Jahren in großer Zahl behandelt werden. Die Bezirksgesundheitsämter hatten 731 Fälle wegen Lärmbelästigung, 1.069 wegen Luftverunreinigung, 1.397 wegen Wohnhygiene, 1.826 wegen Abwasser und Abfallstoffe, 1.615 im Zusammenhang mit der Schädlingsbekämpfung und 2.816 bezüglich sonstiger sanitärer Übelstände zu bearbeiten. In 4.566 Fällen wurden die vorgebrachten Beschwerden durch Erhebungen bestätigt und die Abstellung der Übelstände in die Wege geleitet. Die Amtsärzte in den Bezirksgesundheitsämtern nahmen an 1.747 Kommissionierungen im Rahmen gewerbebehördlicher und baubehördlicher Verfahren teil.

Der Aufgabenbereich der Zentrale des Gesundheitsamtes umfaßt die ärztliche Beurteilung von Angelegenheiten des Anrainerschutzes in bau- und gewerbebehördlichen Verfahren, soweit es sich um größere Projekte, Fragen grundsätzlicher Bedeutung oder Vorhaben handelt, zu deren Beurteilung umfangreichere Voruntersuchungen nötig sind. Insgesamt bearbeitete das Gesundheitsamt 1984 über 500 Angelegenheiten des Umwelt- und Immissionschutzes. Es wurden 20 kommissionelle Verhandlungen durchgeführt und 74 schriftliche Gutachten abgegeben, von denen sich 64 Prozent auf Lärmbelästigung bezogen. In diesem Bereich verlagerte sich die bisher bestehende Zusammenarbeit des Gesundheitsamtes mit der MA 39 — Versuchs- und Forschungsanstalt der Stadt Wien — im Laufe des Jahres 1984 auf die MA 22 — Umweltschutz. In der überwiegenden Zahl ergaben die Lärmgutachten, daß die Beschwerden berechtigt waren, und das Gesundheitsamt beantragte deshalb entsprechende Maßnahmen zur Behebung der Belästigung.

Im Jahre 1984 beschäftigte sich die Gesundheitsbehörde wiederholt mit Beschwerden von Anrainern über eine Fabrik im 21. Bezirk: Die Bevölkerung klagte über Geruchsbelästigungen, Conjunctivitis, Rhinitis und

Reizhusten und führte diese Symptome auf formaldehydhaltige Emissionen der Fabrik zurück. Daraufhin registrierten die MA 22 — Umweltschutz — und die Technische Universität Wien in wiederholten Messungen bis zu 28 Mikrogramm Formaldehyd pro m^3 Luft in dieser Gegend; vergleichende Messungen am Getreidemarkt ergaben bis zu 15 Mikrogramm/ m^3 . Obwohl keines dieser Ergebnisse über dem in der BRD angewandten Immissionsgrenzwert (30 Mikrogramm/ m^3) lag, wurden diesem Betrieb mehrere Auflagen zur Senkung der Emission erteilt. Weiters leitete die Abteilung eine Studie über die relative Erkrankungs Häufigkeit von Kindern, die in der Nähe der Betriebsanlage wohnen, in die Wege. Die Ergebnisse von zirka 350 in Schulen und Kindergärten untersuchten Kindern werden für 1985 erwartet.

Im Rahmen der allgemeinen Hygiene wurde der ärztlichen Betreuung der Wiener Bevölkerung weiterhin erhöhte Bedeutung beigemessen: Zur Förderung der Niederlassung von praktischen Ärzten und bestimmten Fachärzten empfahl das Gesundheitsamt die Einplanung von Räumlichkeiten für Ordinationen und Arztwohnungen in einer Reihe von größeren städtischen Wohnprojekten. Mit zunehmend besserer Versorgung durch niedergelassene Ärzte wurde die Bestimmung eines allfälligen Bedarfes an Ärzten komplizierter, da auch die Wiener Gebietskrankenkasse nur noch in beschränkter Zahl Kassenverträge ergibt. Aus diesem Grund konnte 1984 jegliche Einplanung einer Ordination nur noch mit der Einschränkung empfohlen werden, daß die vorgesehenen Praxen ohne wesentlichen Bauaufwand auch in normale Wohnungen umgewandelt werden können, falls sich zum Zeitpunkt der Fertigstellung in diesem Bereich kein Arzt niederlassen kann. Insgesamt nahm man dreißigmal zu Einplanungen möglicher Praxen Stellung. Ärzte, die eine Praxis eröffnen wollten, ließen sich von der Abteilung telephonisch beraten und etwa 50 von ihnen suchten den Referatsleiter auf, um verschiedene Fragen zu klären. Weiters ermöglichte eine bereits 1976 gestartete Kreditaktion der Gemeinde Wien praktischen Ärzten, die sich niederlassen wollen, den Bezug eines sehr günstigen Kredites für die Eröffnung ihrer Ordination in einem bestimmten Bedarfsgebiet. In diesem Zusammenhang stellte das Gesundheitsamt nach jeweiliger genauer Überprüfung 43 Bestätigungen über einen Bedarf am geplanten Niederlassungsort an praktische Ärzte aus, wobei nur ein Antrag abgelehnt werden mußte. Mit Stand vom 31. Dezember 1984 hatte die Gemeinde Wien bereits insgesamt 93 Millionen Schilling für diesen Kredit investiert. Ferner konnten sich durch Vermittlung des Gesundheitsamtes an den neun in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer für Wien anerkannten Lehrpraxen sechs vor ihrer Niederlassung stehende Ärzte auf ihre Tätigkeit als praktische Ärzte vorbereiten. Ärzte, die sich noch in einem Angestelltenverhältnis zu einer städtischen Krankenanstalt befinden, erhalten für die Absolvierung einer solchen Lehrpraxis einen bezahlten Sonderurlaub von vier Wochen. Insgesamt haben diese Förderungsmaßnahmen zu einer deutlichen Besserung der medizinischen Basisversorgung der Wiener Bevölkerung geführt: Mit Stand vom 1. Jänner 1985 sind 1.139 praktische Ärzte in Wien niedergelassen, 805 von ihnen haben einen Vertrag mit der Wiener Gebietskrankenkasse abgeschlossen. Somit entfallen Anfang 1985 1.897 Einwohner auf einen niedergelassenen praktischen Arzt mit Kassenvertrag, 1980 waren es noch 2.114. Nach Beginn der meisten Förderungsmaßnahmen im Jahre 1976 hatte sich zunächst abgezeichnet, daß die tendenzielle Abnahme der Anzahl von niedergelassenen praktischen Ärzten stagnierte. 1978 nahm die Zahl zum ersten Mal wieder zu. 1980 kam es wieder zu einer scheinbaren Stagnation und seit 1981 setzt sich der leicht ansteigende Trend wieder fort.

Unter den Aufgaben der sanitären Aufsicht ist zunächst die hygienische Kontrolle aller Krankenanstalten zu nennen. Sachverständige des Gesundheitsamtes müssen auch sämtliche bei der Errichtung, der Erweiterung und beim Umbau von Krankenanstalten sich ergebenden gesundheitlichen Fragen begutachten. Die meisten dieser Augenscheinsverhandlungen und Stellungnahmen betrafen 1984 wieder die bettenführenden Krankenanstalten. Hervorzuheben sind diesmal vor allem die sanitätsbehördlichen Errichtungsbewilligungsverfahren für den Neubau des Allgemeinen Krankenhauses, die 1984 bis auf Teile der Ergänzungsbauten Ost und den Strahlenbunker abgeschlossen wurden. Außerdem wurden in einigen privaten Krankenanstalten (Goldenes Kreuz, Wiener Privatklinik, Krankenhaus Göttlicher Heiland) zum Teil große Zu- und Umbauten in Angriff genommen. Im 19. Bezirk werden in neu zu adaptierenden, schon bestehenden Objekten in der Heiligenstädter Straße und in der Ettiinghausengasse zwei neue Privatkrankenanstalten errichtet. Für die Neurochirurgische Universitätsklinik und für die Nuklearmedizinische Abteilung des Krankenhauses Lainz, die eine moderne Abklinganlage für die radioaktiv kontaminierten Abwässer besitzt, wurden 1984 die Betriebsbewilligungen erteilt.

Was den Bereich der Krankenanstalten betrifft, die über keine Betten verfügen, sind die Eröffnung eines Ambulatoriums für physikalische Medizin im 14. Bezirk und die Bewilligung für die Errichtung eines gleichen Ambulatoriums im 18. Bezirk von Bedeutung. Weiters wurde von der Wiener Gebietskrankenkasse das neue Mehrzweckambulatorium in der Mariahilfer Straße in Betrieb genommen und das in der Andreasgasse gelegene stillgelegt.

Besonderes Augenmerk wird auch der Krankenhaushygiene zugewendet. Bei mehreren Besprechungen einer Hygienekommission wurden 1984 Absonderungs- und Vorkehrungsmaßnahmen bei meldepflichtigen Krankheiten besprochen und die Ergebnisse als Richtlinien an alle öffentlichen und privaten Krankenanstalten ausgesandt. Ferner wurden diverse Probleme der Müllentsorgung aus mikrobiologisch arbeitenden medizinischen Laboratorien sowie die Hygieneanforderungen an Einrichtungen für physikalische Medizin erörtert.

Fortgesetzt wurde die behördliche Überprüfung der Strahlenanlagen der Wiener Krankenanstalten. Die Abteilung konnte bei den Kontrollen der beruflich strahlenexponierten Personen keine Dosisüberschreitungen feststellen.

Auf dem Sektor des Leichen- und Bestattungswesens wurden 1984 4.328 Totenbeschauen durch eigens bestellte Totenbeschauärzte und 1.857 durch den zentralen Totenbeschauendienst durchgeführt. Die Amtsärzte des Gesundheitsamtes nahmen 497 (1983: 834) Totenbeschauen vor. In den privaten Krankenanstalten beschauten die anstaltseigenen Totenbeschauärzte 1.680 Verstorbene und am gerichtsmedizinischen Institut fielen 220 Totenbeschauen und 1.853 sanitätspolizeiliche Obduktionen an. Im Jahre 1984 gab es auf dem Bestattungssektor mehrere Verbesserungen durch die Renovierung der Aufbarungshallen bzw. Leichenkühlräume auf den Friedhöfen Altmansdorf, Ottakring und am Zentralfriedhof. In der Feuerhalle Simmering wurde damit begonnen, die alten Kremationsöfen, die bisher mit Gas oder Kohle beheizt wurden und daher oft zu Beschwerden über Geruchs- und Rauchsbelästigungen Anlaß gaben, schrittweise durch moderne, energiesparende und belästigungsfrei arbeitende Elektroöfen zu ersetzen.

Mit 1. Oktober 1984 änderte das Gesundheitsamt im Einvernehmen mit der städtischen Bestattung und der Ärztekammer für Wien die Organisation der Totenbeschau: Wiederholten Anregungen der Wiener Bevölkerung entsprechend wurde die Anmeldefrist für die Totenbeschauen an Wochentagen von bisher 8.00—15.30 Uhr um dreieinhalb Stunden auf nunmehr 19.00 Uhr verlängert. Nach 15.30 Uhr wird die Anmeldung nicht im Bezirksgesundheitsamt, sondern beim Permanenzdienst der Abteilung in der Desinfektionsanstalt der Stadt Wien entgegengenommen. Die diensthabenden Totenbeschauärzte müssen dort Anmeldungen bis 19.00 Uhr entgegennehmen und die Beschau noch am selben Tag durchführen.

Zu den Aufgaben des Gesundheitsamtes gehört auch die Überwachung der Sanitätsberufe (Ärzte, Pharmazeuten, Dentisten) sowie die Evidenzführung und Überwachung des Krankenpflegepersonals, des Personals der Sanitätshilfsdienste und der Hebammen. Gemäß den Bestimmungen des Ärztegesetzes sind nach Meldung der Ärztekammer für Wien an das Wiener Gesundheitsamt alle Ärzte evident zu halten. 1984 hat die Ärztekammer für Wien bei 2.734 Ärzten dem Gesundheitsamt Veränderungen ihrer Tätigkeit bekanntgegeben. Die Anzahl der gemeldeten Ärzte wies erwartungsgemäß eine steigende Tendenz auf: Mit Stichtag 31. Dezember 1984 waren insgesamt 7.308 Ärzte in Wien tätig (1983: 7.148), davon in Ausbildung zum praktischen Arzt oder Facharzt stehend 1.789 (1983: 1.706), praktische Ärzte, also jene Ärzte, die das Recht haben, den Berufstitel „praktischer Arzt“ zu führen, 1.737 (1983: 1.671) und Fachärzte 3.782 (1983: 3.771). Davon waren in Anstalten tätig: 644 praktische Ärzte, 2.435 Fachärzte, 142 Amtsärzte und 130 Ausländer. Hieraus ergibt sich im Jahre 1984 eine Zunahme der Ärzte, welche die Berufsbezeichnung „praktischer Arzt“ führen dürfen, um 66 und eine Zunahme derer, die die Berufsbezeichnung „Facharzt“ führen dürfen, um 11. Die Zahl der ausländischen Ärzte nahm 1984 um 25 ab, was hauptsächlich auf die Verleihung der Österreichischen Staatsbürgerschaft an einige von ihnen zurückzuführen ist. Somit befinden sich unter den gemeldeten Ärzten mit österreichischer Staatsbürgerschaft eine beträchtliche Anzahl von Ärzten, die aus dem Vordere Orient oder aus Entwicklungsländern stammen und sich nach Abschluß ihrer Studien in Österreich angesiedelt haben.

Im Rahmen der sanitären Aufsicht mußten 1984 vier Ordinationen, teilweise mehrmals, von einem Vertreter der Ärztekammer für Wien überprüft werden. Man beauftragte in der Folge die betroffenen Ärzte, die dabei festgestellten Mängel zu beheben.

Ein besonderes Problem stellt die Beseitigung von Embryoresten bei Schwangerschaftsabbrüchen dar, wenn diese Eingriffe in Ordinationen durchgeführt werden. Das Gesundheitsamt beauftragt, wenn solche Umstände bekannt werden, die Ärzte, bei den Embryos — schon aus medizinisch-diagnostischen Gründen — eine histologische Untersuchung durch entsprechende Laboratorien oder Prosekturen durchführen zu lassen.

In 15 Sitzungen der gemeinsamen Kommission mit dem Militärkommando und der Ärztekammer für Wien wurden die Ansuchen von 39 Ärzten um Freistellung von Präsenzdienst behandelt. Die meisten Ansuchen wurden einstimmig im Sinne des Antrages erledigt.

Anzeigen von der Ärztekammer und von Privatpersonen wegen Verdachtes auf Kurpfuscherei bzw. Verfolgung unerlaubter ärztlicher Tätigkeit müssen seit einigen Jahren vermehrt behandelt werden. Zunehmend versuchen Vereine, Gruppen und Einzelpersonen unter verschiedenen Vorwänden, vorwiegend unter dem Schlagwort „naturgemäße Heilmethode“, Tätigkeiten auszuführen, die Ärzten vorbehalten sind. Diese Probleme zu lösen, ist für die Abteilung außerordentlich aufwendig, und die entsprechenden Maßnahmen wie umfangreiche Erhebungen und Anzeigen an die Bezirksverwaltungsbehörden und die Bundespolizeidirektion zeigen kaum Erfolge.

Die Zahl der Dentisten ist durch deren altersbedingtes Ausscheiden weiterhin rückläufig, derzeit sind 263 in Wien tätig, im Vorjahr arbeiteten noch 280.

Im Jahre 1984 waren in Wien insgesamt 1.121 Pharmazeuten in öffentlichen- und Anstaltsapotheken tätig. Ein Vertreter des Gesundheitsamtes nahm an 19 Aspirantenprüfungen teil, bei denen sich 52 Magister der Pharmazie der Prüfung zur Erlangung des Rechtes, eine Apotheke selbständig zu führen, unterzogen. Nach wie vor stehen in Wien 254 öffentliche Apotheken für die Versorgung der Bevölkerung zu Verfügung; weiters sind

15 Anstaltsapotheken in Betrieb. Während der 1. Bezirk mit 22 öffentlichen Apotheken sehr gut versorgt ist, besteht in Neubaugebieten des 10. und 20. bis 23. Bezirkes ein Bedarf an weiteren Apotheken. Gegen diesbezügliche Anträge auf Konzessionserteilung hatten jedoch benachbarte Apotheker Einspruch erhoben, weshalb sich die eventuelle Neuerrichtung von Apotheken beträchtlich verzögert hat. Durch das 1984 novellierte Apothekengesetz ist die Möglichkeit, zusätzliche Apotheken zu eröffnen, weiter erschwert worden, da nunmehr jeder Apotheker in Wien gegen eine Neuerrichtung wegen Bedrohung seiner beruflichen Existenz Einspruch erheben kann. Trotz wiederholter Anträge des Gesundheitsamtes, diese Bestimmungen zu ändern, wurde das Gesetz in der beschriebenen Form rechtskräftig.

Unter Zuziehung eines Vertreters der Bundesanstalt für chemische und pharmazeutische Untersuchungen und in Anwesenheit eines Vertreters der Apothekerkammer überprüfte das Gesundheitsamt 74 Apotheken. Von 474 bei diesen Visitationen entnommenen Proben beanstandete die Untersuchungsanstalt für chemische und pharmazeutische Untersuchungen 111. Das Gesundheitsamt hat diese Produkte durch Bescheid aus dem Verkehr gezogen. Zur Kontrolle, ob diverse behördliche Aufträge gemäß der Apothekenbetriebsordnung auch durchgeführt wurden, waren 16 Nachkontrollen in Apotheken notwendig. Auf Grund wiederholt vorgebrachter Beanstandungen mußten 25 Apotheker bei der Bezirksverwaltungsbehörde angezeigt werden.

1984 überprüfte man nach den Bestimmungen des Krankenanstaltengesetzes 34 Arzneimittelvorräte von Krankenanstalten ohne Anstaltsapotheke. Von 32 entnommenen Proben wurden acht beanstandet.

Durch das mit 1. April 1984 in Kraft getretene Bundesgesetz vom 2. März 1983 über die Herstellung und das Inverkehrbringen von Arzneimitteln (Arzneimittelgesetz), BGBl.Nr.185/1983, wird das gesamte Arzneimittelwesen auf eine neue Basis gestellt. Bisher wurden die Arzneimittelangelegenheiten durch eine Vielfalt von Verordnungen und Gesetzen geregelt. Zu den wesentlichen Änderungen zählt, daß nunmehr die Arzneimittelhersteller, Drogengroßhandlungen und Drogerien unmittelbar vom Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz kontrolliert werden. Auch die sogenannten „Hausspezialitäten“ der Apotheker, die bisher der Bezirksverwaltungsbehörde zu melden waren, müssen nun beim Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz als „apothekeneigene Spezialitäten“ angemeldet werden.

Weiters überprüfte das Gesundheitsamt mit einem Vertreter der Bundesanstalt für chemische und pharmazeutische Untersuchungen, einem Gremialvertreter und einem Rechtsbeamten des örtlich zuständigen Magistratischen Bezirksamtes sieben pharmazeutische Betriebe und Drogengroßhandlungen.

Gemäß dem Giftgesetz und der sogenannten Abgrenzungsverordnung kontrollierten die Amtsärzte der Bezirksgesundheitsämter 1984 sämtliche Wiener Drogerien. Dabei zeigte sich, daß nur wenige Betriebe Gifte abgeben, aber ein Teil der Drogisten apotheken- oder sogar registrierungspflichtige Produkte verkaufen. In je einer Konzessionsprüfung für das Drogistengewerbe und für den Drogengroßhandel prüfte ein Amtsarzt 34 Kandidaten in Physiologie, Pharmakologie und Arzneimittelkunde.

Im Jahre 1984 traten im Rahmen der Großbaustellen und U-Bahn-Bauten wiederholt Ratten vermehrt auf, die aber durch entsprechende Köderauslegung vertilgt werden konnten. Insgesamt haben die Schädlingsbekämpfer bei der ordnungsgemäß vorgeschriebenen Schädlingsbekämpfung 65.808 Objekte betreut.

Seit 1983 registriert man in Wien vermehrt Beschwerden über Pharaoameisen. Diese kleinen Ameisen vermehren sich rasch, bilden zahlreiche Tochterkolonien und verbreiten sich entlang von wärmeleitenden Verbindungen und Lüftungsschächten. Ihre Bekämpfung ist außerordentlich schwierig, wird aber von einzelnen Spezialfirmen bereits erfolgreich durchgeführt. 1984 wurde durch Verordnung des Bürgermeisters das Auftreten von Pharaoameisen meldepflichtig und deren Bekämpfung zwingend angeordnet.

Beim Gesundheitsamt wurden seit 1978 insgesamt 5.854 Plasmaspender entsprechend der Plasmaphereseverordnung registriert; darunter haben 375 im Jahre 1984 mit dem Plasmaspenden erstmalig begonnen. Derzeit sind in Wien zwei Plasmapheresestellen tätig, in denen im Jahre 1984 2.808 Spendern Plasma abgenommen wurde. Um zu verhindern, daß Aids durch Plasmaproducte übertragen wird, wurde die Plasmaphereseverordnung novelliert und entsprechende Sicherheitsfragen eingebaut, um Plasmen von der Verarbeitung auszuschließen, deren Spender möglicherweise an Aids erkrankt sein könnten. Bisher ist noch keine sichere Übertragung von Aids durch Plasmainfusionen oder die Anwendung von Plasmafraktionen nachgewiesen.

Im Krankenpflegewesen leitete das Gesundheitsamt eine große Anzahl von Aufnahme- und Prüfungskommissionen für die verschiedenen Berufe der Krankenpflege- und der Sanitätshilfsdienste. Für die Krankenpflege-, Kinderkranken- und Säuglingspflegesschulen sowie für die medizinisch-technischen Schulen tagten 25 Aufnahmekommissionen und 197 Prüfungskommissionen und an der Ausbildungsstätte für psychiatrische Krankenpflege am Psychiatrischen Krankenhaus der Stadt Wien sechs Prüfungskommissionen.

Fünf Amtsärzte trugen das im Krankenpflegegesetz geforderte 30stündige Unterrichtsfach „Öffentlicher Gesundheitsdienst“ in zwölf Krankenpflegesschulen der MA 17 — Anstaltenamt — und in einer privaten Krankenpflegeschule vor.

1984 wurden bei der freiberuflichen Ausübung des Krankenpflegefachdienstes und der medizinisch-technischen Dienste 210 Personen evident gehalten, das waren um 41 mehr als im Vorjahr. Ferner überprüfte das Gesundheitsamt die Tätigkeit von neun freipraktizierenden Hebammen und 155 Anstaltshebammen. An der

Bundeshebammenlehranstalt Wien schlossen 33 Schülerinnen ihre Ausbildung mit Erfolg ab. Im Dezember 1984 wurden von der Aufnahmekommission 34 Bewerberinnen für den Lehrgang 1985—1987 aufgenommen. Zwei ausländische Hebammen legten nach Absolvierung eines sechsmonatigen Praktikums an der Ignaz-Semmelweis-Frauenklinik der Stadt Wien Ergänzungsprüfungen ab.

Die vor neun Jahren gestartete Aktion „Mobile Krankenschwestern“ wurde schrittweise erweitert und steht seit 1979 den praktischen Ärzten in ganz Wien zur Verfügung. Sinn dieser Einrichtung ist es, die Patienten zu Hause besser zu versorgen. Die „Mobilen Schwestern“ betreiben genau nach Anweisung des behandelnden Arztes die Patienten in ihrem häuslichen Milieu. Sie pflegen die Patienten, geben Injektionen, wechseln Verbände, verabreichen Katheterspülungen und Einläufe und messen den Blutdruck. 1984 führten die 81 Schwestern insgesamt 229.248 Hausbesuche durch, das waren um 10.859 mehr als im Vorjahr. Die Zahl der praktischen Ärzte, die von der Möglichkeit der Zusammenarbeit mit den Mobilen Schwestern Gebrauch machten und diese zu ihren Patienten schickten, stieg um 31 auf 629 und die Zahl der betreuten Patienten um 851 auf 4.289 an. Beachtlich sind auch die von den eingesetzten Schwestern 1984 zurückgelegten Wegstrecken, nämlich 346.854 km. Der verstärkte Einsatz der vom Gesundheitsamt der Stadt Wien eingesetzten Diplomschwestern ist unter anderem auch auf die Intensivierung der Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten und mit den Wiener Krankenanstalten zurückzuführen, die die Patienten zur Weiterbetreuung schon vor der Entlassung anmelden. Auf Grund dieser Möglichkeit, frisch entlassene Spitalspatienten zu betreuen, konnte in den verschiedensten Fällen auch der Spitalsaufenthalt wesentlich verkürzt werden.

In der amtsärztlichen Untersuchungsstelle des Gesundheitsamtes führten die Ärzte 1984 insgesamt 15.293 amts- und vertrauensärztliche Untersuchungen und Begutachtungen für den gesamten Bereich des Magistrates der Stadt Wien, für den Stadtschulrat für Wien und zum Teil auch für die Wiener Stadtwerke durch. Im Rahmen dieser Untersuchungen wurden überdies 7.257 Blutabnahmen und 8.628 Harnkontrollen für insgesamt 16.049 Laboruntersuchungen und 162 Elektrokardiogramme vorgenommen und 182 amtsärztliche Zeugnisse ausgestellt. Ferner führten die Amtsärzte 322 Hausbesuche durch, um zu prüfen, ob die Voraussetzungen für die Gewährung einer Hilflosenzulage vorhanden sind. Von den amtsärztlichen Untersuchungen entfielen allein 8.327 auf Personen, die eine Anstellung beim Magistrat der Stadt Wien oder beim Stadtschulrat für Wien anstrebten.

In den Bezirksgesundheitsämtern erfolgten durch die Amtsärzte, vorwiegend im Rahmen der Sozialhilfe (10.883) und der Jugendfürsorge (6.391), insgesamt 25.188 Untersuchungen.

In der Rezeptprüfungsstelle des Gesundheitsamtes wurden 94.729 Rezepte mit 205.573 Arzneimittelverordnungen für Sozialhilfebezieher nach stichprobenartig vorgenommener ärztlicher Überprüfung retaxiert. Zur ärztlichen Begutachtung der Notwendigkeit von Kuraufenthalten, Heilbehelfen und Hörgeräten wurden 110 Anträge eingereicht und erledigt.

Die Zahl der Begutachtungen und Stellungnahmen nach dem Opferfürsorgegesetz hat von 237 im Jahr 1983 auf nunmehr 172 bearbeitete Akten abgenommen. Dieser Rückgang ist durch die höhere Sterberate der meist schon hochbetagten betroffenen Personen bedingt. Trotzdem ist der diesbezügliche Arbeitsaufwand wesentlich größer geworden, da die vom Gesetz verlangte exakte Differenzierung in Kausalleiden und akusale Leiden bei zunehmend hohem Alter und bei lange zurückliegender Haft medizinisch oft nicht mehr möglich ist. Durch den Wegfall der Todesursache auf den Sterbeurkunden gemäß dem 1984 in Kraft getretenen neuen Personenstandsgesetz und das Fehlen von Krankheitsberichten wurde die Kausalitätsbeurteilung der zum Tode führenden Leiden zum Teil wesentlich erschwert und die Erledigung der Anträge durch notwendige Rückfragen verzögert.

Im Bereich der Vorsorgemedizinischen Fachdienste wurden im Jahre 1984 in den sieben Gesundenuntersuchungsstellen der Stadt Wien 6.329 Personen (das waren um 380 mehr als im Vorjahr), davon 2.417 Männer und 3.912 Frauen, untersucht. Die Untersuchungen wurden von Fachärzten für Innere Medizin, HNO-Ärzten und Gynäkologen vorgenommen; dabei wurden 106.751 Laborbefunde erstellt. 3.764 Personen wurden zu einem Thoraxröntgen in die Schirmbildstelle der Zentrale des Gesundheitsamtes und 189 Frauen zu einer Mammographie oder Thermographie in ein entsprechendes Zentrum überwiesen.

In dem sogenannten „Vorsorgezentrum Herz-Kreislauf“ des Gesundheitsamtes ist es möglich, mit kombinierten Untersuchungsmethoden (Augenhintergrund- und Ultraschalluntersuchungen, Blutdruckmessung, Ergometrie) das Gefäßsystem auf seine Funktion zu beurteilen und krankhafte Veränderungen frühzeitig zu erfassen, so daß dem Patienten individuell entsprechende Verhaltensmaßregeln mitgegeben werden können. 1984 wurden 246 Risikopatienten, und zwar 158 Männer und 88 Frauen, untersucht.

Insgesamt wurden bei den Gesundenuntersuchungen folgende krankhafte Befunde erhoben: Bei 1.477 Personen diagnostizierten die Ärzte Übergewicht, bei 900 eine Hypertonie, bei 726 Schwerhörigkeit bis Taubheit. Bei 536 Probanden wurden geschwulstverdächtige Befunde erhoben und bei 13 Personen (4 Männer und 9 Frauen) bösartige Tumore festgestellt, und zwar 5 Gebärmutterhals, 3 Lungen-, 2 Brustkarzinome und je 1 Dickdarm-, Magenstumpf- und Prostatakarzinom. 3.154 Laborwerte waren pathologisch, davon 1.986 Blutbefunde, 1.054 Harnbefunde und 114 Stuhlbefunde. 4.417 Probanden wurde nach der Untersuchung wegen diverser Erkrankungen eine weitere ärztliche Behandlung bei einem praktizierenden Arzt empfohlen.

Bereits im Juli 1984 wurde mit dem Probebetrieb der neuen, siebenten Gesundenuntersuchungsstelle in 21, Pastorstraße 22, Großfeldsiedlung, begonnen, die inzwischen eröffnet wurde. Die Gesundenuntersuchungsstelle im Hietzinger Amtshaus übersiedelte in neu adaptierte Räume.

Die Ernährungsberatungsstelle in 1, Stadiongasse 6—8, nahmen 364 Klienten, davon 333 Frauen und 31 Männer, im Rahmen von 1.728 Beratungen in Anspruch. Da diesem Programm der Gewichtsreduktion eine Langzeitintervention zugrunde liegt, mußten neben 364 Erstberatungen auch 1.364 Wiederholungsberatungen durchgeführt werden.

Nach Abgabe aller betreuenden Funktionen an das „Kuratorium für psychosoziale Dienste“ im Jahre 1981 verblieben im Gesundheitsamt, und zwar im Referat „Psychohygiene“, die durch die Gesetzeslage festgelegten Behördenaufgaben, darunter vor allem die Begutachtung und Überwachung der Drogenabhängigen nach der Suchtgiftgesetzesnovelle vom 22. Juli 1980, BGBl.Nr.319/1980, und die Kontrolle der entlassenen psychisch Kranken und Schwachsinnigen nach dem Reichs-sanitätsgesetz vom 30. April 1870, RGBl.Nr.68, § 3c. Das Hauptgewicht der psychohygienischen Aufgaben lag 1984 wieder bei der Untersuchung drogenabhängiger Personen nach dem Suchtgiftgesetz (SGG) 1980. Dem Referat wurden 1.300 Klienten vom Gericht zugewiesen. 408 erwiesen sich als nicht erreichbar, waren verzogen oder außer Landes, 22 verweigerten die Untersuchung und 68 haben die Untersuchung nicht bis zum Ende durchgeführt. Die Verbliebenen 802 (90%) haben die Untersuchung komplett abgeschlossen: 326 wurden einer Therapie oder Kontrolle zugewiesen (darunter 8 stationär und 156 bei einer anerkannten Vereinigung nach § 22 Suchtgiftgesetz) und 162 verblieben in Kontrolle des Referates. In Zusammenarbeit mit der Hygienisch-bakteriologischen Untersuchungsanstalt wurden 767 Harnproben auf Drogenbestandteile untersucht: Bei 135 Probanden wurden Cannabisgebrauch, bei 52 vorwiegend Opiatgebrauch, bei drei Amphetamingebrauch, bei einem Cocain und bei 16 Fällen Medikamente wie Barbiturate nachgewiesen. Die Summe dieser Harnanalysergebnisse übersteigt die Zahl der Untersuchten, da Mehrfachverwendungen nachgewiesen wurden. LSD konnte 1984 in keiner Harnprobe festgestellt werden. Eine bei 96 Personen durchgeführte Blutabnahme ergab in 63 Fällen das Vorliegen eines Leberschadens. Die erstmals dem Gesundheitsamt gemeldeten Drogenabhängigen zeigten folgende Berufsverteilung: 35 Prozent waren arbeitslos, 19 Prozent Facharbeiter, 12 Prozent Hilfsarbeiter, je 11 Prozent Lehrlinge und kaufmännisch Angestellte, 6 Prozent Selbständige und je 3 Prozent Beamte und Studenten.

Insgesamt führten die Sozialarbeiter des Psychohygienereferates im Jahre 1984 376 Hausbesuche durch. 210 Personen wurden wegen spezieller psychiatrischer Fragestellungen genau begutachtet. Weiters beurteilte die Gesundheitsbehörde in psychiatrischen Untersuchungen 306 Eltern bzw. pflegewillige Personen auf ihre Pflegefähigkeit von Kleinkindern und Adoptivkindern. Entlassene Geistesranke wurden stichprobenweise kontrolliert. 1984 haben die Gesundheitsämter 464 Suchtgiftdauerverschreibungen vidiert. Seit der Neueinführung der Suchtgiftrezeptformulare im Jahre 1981 hat die Zahl der Verschreibungen von Suchtgiften durch die niedergelassenen Ärzte stark abgenommen.

Im Rahmen der Gesundheitsfürsorge für Mutter und Kind untersuchten und berieten die Ärzte in den vier städtischen Schwangerenberatungsstellen 1.479 werdende Mütter; die Gesamtfrequenz betrug 5.530. Diese Stellen werden größtenteils als Intensivbetreuungsstellen bzw. als Risikoschwangerenberatungsstellen geführt: Im Wilhelminenspital werden vorwiegend Gestosen, im Krankenhaus Lainz Diabetikerinnen und im Elisabeth-Spital vorwiegend jugoslawische und türkische Frauen betreut.

Seit 1979 findet in 21, Freytaggasse 32, für schwangere Frauen, die jenseits der Donau wohnen, einmal wöchentlich ein Schwangerenturnen statt; eine Gynäkologin hält Kurzvorträge für die werdenden Mütter. Weiters werden an allen Entbindungsstationen Wiens von Kinderärzten, Kinderschwestern und Spitalsfürsorgereinen Informationsgespräche für die Wöchnerinnen dieser Abteilung durchgeführt. Mit der Subvention des Bundesministeriums für Gesundheit und Umweltschutz konnte ein Film über den Verlauf der Schwangerschaft gedreht werden, der sich bereits als Kassette mit Videorecorder in den Schwangerschaftsberatungsstellen bewährt hat.

In Zusammenarbeit mit der MA 11 — Jugendamt — wurden in den sechs städtischen Beratungsstellen für Familienplanung insgesamt 2.871 ärztliche Konsultationen durchgeführt. Zweck der mit den 1.852 Erstuntersuchungen einhergehenden Beratungen war 67mal Kinderwunsch, 672mal Empfängnisverhütung und 1.558mal Wunsch nach Schwangerschaftsabbruch. Gegenüber dem Vorjahr hat sich die Zahl der Wünsche nach einem Kind verdoppelt, der Wunsch nach Abtreibung um 9 Prozent abgenommen.

Die 57 Ärzte in den 60 städtischen Mutterberatungsstellen berieten 70.005mal die Eltern, 4.822mal untersuchten sie Säuglinge zum ersten Mal, insgesamt Säuglinge 50.293mal und Kleinkinder 18.435mal. Sie verabreichten 4.078 Schutzimpfungen gegen Diphtherie und Tetanus, 6.998 Impfungen gegen Keuchhusten und neben zahlreichen Impfungen gegen Kinderlähmung auch 1.135 gegen Masern und Mumps. Zur Verhütung der Zahnkaries gaben sie Fluoridtabletten aus und zur Rachitisprophylaxe verabreichten sie 3.903 Vitamin-D-Stöße. In 1.904 Fällen überwiesen sie das Kind zum Facharzt. 106 Säuglinge mußten sie wegen des akuten Krankheitsbildes in ein Spital einweisen.

Seit 1981 wird in 18, Währinger Gürtel 141, eine „Sondermutterberatungsstelle“ geführt, in der ein

Orthopäde, Augenarzt, Gynäkologe, Endokrinologe sowie Psychologen einmal wöchentlich für Zuweisungen wegen entwicklungsdiagnostischer Fragen aus den Mutterberatungsstellen zur Verfügung stehen. 1984 wurden 593 Kinder vorgestellt, ein großer Teil war therapiebedürftig. Insgesamt wurden 49 augenärztliche Untersuchungen vorgenommen (dabei wurden 16 pathologische Befunde erhoben), 220 orthopädische Untersuchungen (darunter 164 pathologisch), 43 gynäkologische (darunter 36 pathologisch) und 56 endokrinologische Untersuchungen (darunter 43 pathologisch). 225mal beriet ein Psychologe die Eltern. 1984 stand erstmals eine Logopädin zur Untersuchung bereit: Unter 69 zugewiesenen Kindern stellte sie bei 38 eine Sprachstörung fest, bei 15 Kindern war eine längere Beobachtung notwendig. Insgesamt führte die Logopädin 360 Therapien durch.

Gemeinsam mit der Universitäts-Kinderklinik führt das Gesundheitsamt eine Ambulanz für Pädiatrische Kardiologie, in der unter 3.906 untersuchten Kindern 2.328 Herzfehler diagnostiziert wurden.

Nach einem sogenannten „Risikoprogramm“ werden alle Neugeborenen Wiens, deren Geburt mit bestimmten Risiken einherging (z. B. besonders hohes oder geringes Geburtsgewicht), zu einer neurologischen Untersuchung im vierten und siebenten Lebensmonat in die Spezialambulanz für Entwicklungsdiagnostik in 10, Gellertgasse 42–48, oder in die bereits erwähnte „Sondermutterberatungsstelle“ am Währinger Gürtel eingeladen. Zweck dieser Untersuchungen ist die zeitgerechte Erfassung und Betreuung von kindlichen Gehirnschäden und anderen neurologischen Störungen. 1984 untersuchten die Ärzte insgesamt 1.516 „Risikokinder“, von denen 326 geringe Auffälligkeit und 23 deutlich abnorme Befunde zeigten. Unter 271 von anderen Stellen zugewiesenen Kindern erwiesen sich 89 als gering und 30 als deutlich auffällig. Somit zeigten 23 Prozent der untersuchten Risikokinder und 48 Prozent der von anderen Stellen (z. B. Mutterberatungen, Kinderfachärzte usw.) zugewiesenen Kinder pathologische Befunde.

In den Kindertagesheimen der Stadt Wien, die der sanitären Aufsicht des Gesundheitsamtes unterstehen, wurden 36 Kommissionierungen vorgenommen.

In den Wiener Kindergärten und in der Zentrale des Gesundheitsamtes wurden bei Kindern ab dem 3. Lebensjahr Sehtests in Form von Reihenuntersuchungen durchgeführt. Insgesamt wurden 18.522 Kinder getestet, 17 Prozent davon bedurften einer augenärztlichen Behandlung bzw. Kontrolle. Ebenso wurden bei Kindern ab fünf Jahren Gehörttests mit speziellen Geräten durchgeführt. Bei zirka 10 Prozent von 17.259 getesteten Kindern war das Hörvermögen beeinträchtigt. Seit Beginn dieser Tests im Jahre 1975 wurden bereits 140.822 Kinder auf ihr Sehvermögen getestet, zirka 18 Prozent zeigten Auffälligkeiten. Von 93.396 auf das Hörvermögen Getesteten waren zirka 10 Prozent auffällig.

Im Jahre 1984 führte das Gesundheitsamt eine Erhebung über die an allen Wiener Kinderspitälern behandelten Vergiftungsfälle durch, deren Ergebnisse 1985 publiziert werden. Weiters wurde mit Hilfe des Bürgermeisterfonds eine Studie über die Morbidität im Säuglings- und Kleinkindesalter begonnen.

Im Rahmen des schulärztlichen Dienstes wurden insgesamt 153.939 Untersuchungen und 59.019 Impfungen gegen Diphtherie, Tetanus, Röteln, Kinderlähmung und FSME durchgeführt. Dabei nahmen die 78 städtischen Schulärzte in den Pflichtschulen, in den Lehranstalten für Frauenberufe, in den Polytechnischen Schulen, in den Körperbehindertenschulen, in Ganztagschulen, in städtischen Kinderheimen und in vier Berufsschulen 129.989 Untersuchungen vor. Insgesamt 9.910 Zuweisungen erfolgten an Fachärzte zur weiteren Abklärung bzw. Behandlung. Im Schuljahr 1983/84 wurden 17.341 Sehtests und 11.692 Hörtests durchgeführt. Die Fachärzte der augenärztlichen Untersuchungsstelle des schulärztlichen Dienstes untersuchten 2.035 Kinder, wobei sich zeigte, daß 18 Prozent der Kinder eine Brille benötigen. In der ohrenärztlichen Untersuchungsstelle wurden 1.479 Kinder untersucht; 10 Prozent wiesen einen pathologischen Befund auf und mußten zur näheren Abklärung überwiesen werden. Weitere 2.383 fachärztliche Untersuchungen wurden vorgenommen, darunter 1.555 logopädische, 237 neurologische und 110 interne. In der Zentrale des Gesundheitsamtes erstellte 1984 das Referat für den schulärztlichen Dienst 25 Gutachten und inspizierte 97 Schulen.

Im Frühjahr 1984 hat der Landesverband Wien der Elternvereine an öffentlichen Pflichtschulen in Zusammenarbeit mit der Abteilung eine Impfkaktion gegen FSME durchgeführt. Der Impfstoff wurde von den Eltern bezahlt, und die Wiener Gebietskrankenkasse leistete einen Zuschuß von 50 S pro Impfung. Das Gesundheitsamt stellte seine Schulärzte zur Verfügung und sorgte auch für das Impfmateriel. Die administrativen Arbeiten einschließlich der Verrechnung waren vereinbarungsgemäß von den Elternvereinen zu erbringen, den Schulärzten fiel die Durchführung der medizinischen Aufgaben zu, wie die Impfung und deren Dokumentation, sowie die Beratungen. Im Rahmen dieser Aktion wurden rund 21.000 Einzelimpfungen verabreicht. Das Interesse von Eltern und Schule an dieser Impfung ist nicht zuletzt auch deswegen besonders groß, weil nach Weisung des Stadtschulrates Wandertage, Landesschulwochen und Sportveranstaltungen in zeckenverseuchten Gebieten untersagt werden, wenn nicht alle Teilnehmer gegen die Zeckenbisskrankheit geschützt sind.

Mit Hilfe des Wiener Bürgermeisterfonds führte das Gesundheitsamt im Winter 1984/85 eine Studie zur Früherkennung von Haltungseffern bei Schulkindern durch. Rund 3.000 Schüler im Alter von 9 bis 12 Jahren wurden nach Moire (strahlenfreies Untersuchungsverfahren) auf Haltungsschäden untersucht. Die dabei

gewonnenen Erfahrungen werden über die eventuell routinemäßige Einführung der Moire-Methode an Wiens Schulen entscheiden.

Die Jugendzahnkliniken des Gesundheitsamtes, die für die Verhütung von Zahnkaries und die Gesunderhaltung der Zähne Sorge tragen, haben sowohl auf dem Gebiet der Vorsorgemedizin wie der kurativen Medizin Aufgaben zu erfüllen. Grundsätzlich sollen von Ärzten der Jugendzahnkliniken alle Kinder, die eine städtische Volks-, Haupt- oder Sonderschule besuchen, mindestens zweimal pro Schuljahr in der Schule untersucht werden. Wegen Personalknappheit war die zweite Untersuchung in diesem Jahr nur bei einem Teil der Kinder möglich. Wurde bei einer der Untersuchungen festgestellt, daß das Kind zahnärztlich behandelt werden muß, wurden 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 Tätigkeit konnten 81.713 Schulkinder einmal und 885 Kinder ein zweites Mal untersucht werden, bei denen in 30.867 (38%) Fällen mindestens ein behandlungsbedürftiger Zahn festgestellt wurde. Die Behandlungsbedürftigkeit der untersuchten Kinder hat gegenüber dem Vorjahr um 1,2 Prozent abgenommen. Die Fluoridtablettenaktion zur Verhütung der Zahnkaries wurde in den Volksschulen unverändert fortgesetzt.

Im Bereich der kurativen Tätigkeiten in den Jugendzahnkliniken betrug die Zahl der Behandlungssitzungen 16.152. Es wurden 9.696 Füllungen gelegt, von denen 2.254 Zweiflächenfüllungen und 588 Dreiflächenfüllungen waren. Die Zahl der Operationen (Wurzelspitzenresektionen, chirurgische Zahnentfernungen usw.) betrug 50. 510 Zähne wurden wurzelbehandelt. 634 bleibende Zähne und 1.735 Milchzähne mußten extrahiert werden. In 2.452 Fällen wurden Zahnreinigungen und 1.030mal Röntgenaufnahmen vorgenommen. In der Kieferorthopädischen Station nahmen die Ärzte 44 Extraktionen, 820 Narkosen und 809 Röntgenaufnahmen vor. Für das Sozialamt wurden von 518 Anträgen für prothetische Leistungen 353 bewilligt.

Mit Beginn 1984 nahm die Jugendzahnklinik in 10, Erlachgasse 100, nach der Generalrenovierung wieder den Betrieb auf. Zur gleichen Zeit wurden Umbauarbeiten an der Klinik in 15, Geyschlägergasse 2—12, begonnen und im Sommer 1984 beendet. Beide Außenstellen sind nun mit den modernsten medizinischen Einrichtungen ausgestattet.

Das Referat Körperbehindertenbetreuung des Gesundheitsamtes dient der fachlichen Betreuung und medizinischen Rehabilitation Körperbehinderter. 1984 sprachen insgesamt 31.223 Personen vor, darunter 11.446 bei Fachärzten; orthopädische Untersuchungen wurden im Referat 805, bei bettlägerigen Patienten 400, in den öffentlichen Volksschulen 9.839 und in den Schulen für körperbehinderte Kinder 353 vorgenommen. Die Zahl der physikalischen Untersuchungen in den Schulen für körperbehinderte Kinder betrug 233, und physikalisch-medizinische Assistentinnen führten 9.304 Behandlungen durch. Die Sozialarbeiterinnen wurden von 19.164 Ratsuchenden aufgesucht und machten 2.066 Hausbesuche und 1.663 Dienstwege. Weiters veranlaßte das Referat 6.899 verschiedenartige diagnostische und therapeutische Maßnahmen, darunter 3.834 orthopädische Heilbehelfe.

Im Jahre 1984 nahmen die bereits im Vorjahr angestiegenen Begutachtungsfälle zur Erlangung eines Ausweises nach § 29 B der Straßenverkehrsordnung, der Behinderten nicht nur Halte- und Parkerleichterungen, sondern auch diverse finanzielle Begünstigungen verschafft, weiter zu. Auf Grund einer Entscheidung des Verwaltungsgerichtshofes im Jänner 1984 ist für die Ausstellung der Ausweise nicht wie bisher die Bezirksverwaltungsbehörde, sondern die Wiener Landesregierung zuständig. In diesem Zusammenhang hat das Gesundheitsamt in Zusammenarbeit mit den MA 46 — Verkehrsorganisation und technische Verkehrsangelegenheiten — und 70 — Rechtliche Verkehrsangelegenheiten — ein neues Gutachtenformular ausgearbeitet, das nunmehr verwendet wird.

Die Stadt Wien hat in Vollziehung des Invalideneinstellungsgesetzes eine große Zahl von Behinderten angestellt. Zwei Sozialarbeiter des Referates Orthopädische Angelegenheiten stellen regelmäßig die Verbindung zwischen dem Dienstgeber, dem Behinderten und deren Dienststellen her. In der Regel werden in einem Gespräch zwischen Behinderten, deren Vorgesetztem, dem Personalreferenten und dem zuständige Abteilungsleiter die Probleme des Behinderten, die zweckmäßige Gestaltung des Arbeitsplatzes und die Arbeitsanforderungen, die an ihn gestellt werden, besprochen. Besonders wichtig ist eine Vorinformation der Arbeitskollegen. Die Betreuung der Behinderten zeigte überdies, daß diese Menschen sich auch in ihrem Privatleben sehr isoliert fühlen. Im Sportzentrum Schmelz können Behinderte in den Abendstunden Sport, wie Turnen und Schwimmen, betreiben. Eine Sozialarbeiterin des Gesundheitsamtes hat nun Behinderte zu privaten Aktivitäten angeregt. Dieser als Gruppenarbeit gestartete Versuch findet einmal monatlich statt, wobei die einzelnen Aktionen jeweils in der Gruppe selbst erarbeitet werden.

Die Aufrechterhaltung des Haltungsturnens in den Volksschulen und allgemeinen Sonderschulen macht die Abhaltung ständiger Ausbildungslehrgänge für Haltungsturnlehrer erforderlich. 1984 waren an 151 Wiener Pflichtschulen Sondernturnkurse für haltungsgefährdete Kinder eingerichtet, woran 5.923 Kinder teilnahmen. Das Gesundheitsamt hat einen Film über das Haltungsturnen gedreht, der in mehreren Abschnitten die orthopädisch-physikalischen Grundlagen der Haltungsschwächen und Haltungsschäden demonstriert und praktische Anlei-

tungen für den Ablauf verschiedener Haltungsturnstunden vermittelt; er wird bei den Ausbildungslehrgängen der Haltungsturnlehrer eingesetzt. Dieser Lehrfilm soll nicht nur für die Ausbildung der Haltungsturnlehrer, sondern auch zur Information interessierter Elternvereine verwendet werden.

In der Untersuchungs- und Beratungsstelle für Tropenreisende fanden 136 Untersuchungen für Auslandsreisende statt. Von den Tropenreisenden haben sich 21 nach ihrer Rückkehr zu einer nochmaligen Untersuchung gemeldet. Von ihnen hatte einer eine Lamblieninfektion in den Tropen erlitten.

Im Rahmen der vorsorgemedizinischen Maßnahmen wurde während der „Seniorenwoche“ im September 1984 und am „Tag der offenen Tür“ vom Gesundheitsamt wieder eine Gesundheitsstraße eingerichtet. Neben Blutdruckmessungen waren während der „Seniorenwoche“ auch die Messung, Wägung, Seh- und Hörtests sowie Lungenfunktionsuntersuchungen (Kleine Spirometrie) unentgeltlich für die Bevölkerung möglich. In diesen Tagen nahm die Bevölkerung an 15.621 Untersuchungen bzw. Beratungen des Gesundheitsamtes teil. 2.215 Personen ließen sich wegen Gesundheitsproblemen beraten, 2.240 messen und wägen, 3.568 ihren Blutdruck messen, 1.581 unterzogen sich einem Sehtest, 1.027 einem Hörtest und 3.095 Personen ließen ihre Lungenfunktion prüfen.

Im Rahmen der administrativen Aufgaben bearbeitete die Kanzlei des Personalreferates zirka 10.000 Einzelangelegenheiten, der Parteienverkehr belief sich auf 2.520. Im Wirtschaftsreferat wurden 2.500 Rechnungen abgefertigt und 1.050 Bestellungen durchgeführt. Amtsärzte des Gesundheitsamtes hielten 15 Erste-Hilfe-Kurse für insgesamt 266 Kanzleilehrlinge und sechs Kurse für B-, C- und D-Beamte.

Ebenso wie in den letzten Jahren wurde auch im Jahre 1984 ein umfassender „Gesundheitsbericht für Wien“ herausgegeben, der Leistungsberichte des Gesundheitsamtes, demographische Übersichten, Angaben zum gesamten Gesundheitswesen in Wien und medizinisch-statistische Darstellungen zum Gesundheitszustand der Wiener Bevölkerung enthält. Ferner mußten 13 ausführliche Berichte über das Gesundheitswesen verfaßt bzw. korrigiert werden.

Anstaltenamt

Der MA 17 — Anstaltenamt — obliegt die Verwaltung der 17 städtischen Krankenanstalten, der zwei psychiatrischen Krankenhäuser, der sechs Pflegeheime, des Rettungs- und Krankenbeförderungsdienstes, des Anstaltenhauptlagers und der Zentralwäscherei.

Im Jahre 1984 wurden in den Wiener städtischen Krankenanstalten 259.689 Patienten aufgenommen und insgesamt 3.105.420 Pflagetage geleistet, in den psychiatrischen Krankenhäusern 6.648 Patienten aufgenommen und 777.591 Pflagetage erbracht. Die Pflegeheime verzeichneten 2.160.280 Pflagetage und 3.294 Aufnahmen.

Der Budgetrahmen der gesamten Abteilung betrug im Jahre 1984 auf der Einnahmenseite rund 5.783.000.000 S und auf der Ausgabenseite etwa 12.946.000.000 S, wovon auf den Personalaufwand rund 5.673.000.000 S, auf die Pensionslasten rund 1.290.000.000 S, auf den Sachaufwand 3.799.000.000 S, auf Inventaranschaffungen 139.000.000 S und 1.799.000.000 S auf bauliche Investitionen entfielen, wobei die Neubaurate des Allgemeinen Krankenhauses 1.500.000.000 S betrug. Für Energiekosten wie Strom, Gas und Wärme waren rund 246.000.000 S vorgesehen.

Das für die gesamte weitere Entwicklung der Krankenanstalten im Bereich der Stadt Wien wichtigste Ereignis im Jahre 1984 war die Entscheidung der Stadt Wien über den Bau des Krankenhauses im Sozialmedizinischen Zentrum Ost.

In Entsprechung des neuen „Zielplanes für die Krankenversorgung und Altenhilfe in Wien 1983“ hat die Abteilung in diesem Zusammenhang die Maßnahmen auf dem Gebiet der Strukturanpassung der Wiener städtischen Kranken- und Wohlfahrtsanstalten verstärkt fortgesetzt. Das bedeutet, daß die regionale Verteilung der Akutbetten über das Stadtgebiet der demographischen Situation besser entsprechen wird, aber auch, daß der Standard der Akutbetten den medizinischen Erfordernissen in einem kontinuierlichen Prozeß angepaßt und gleichzeitig der steigenden Nachfrage nach Betten in Pflegeheimen Rechnung getragen wird. Aus diesem Grund wurden bereits Entscheidungen getroffen, in welchen Bereichen der Wiener städtischen Krankenanstalten Veränderungen vorzunehmen sein werden. Bei allen diesen Überlegungen war aber auch auf die Strukturveränderungen Bedacht zu nehmen, die sich aus der Inbetriebnahme des neuen Allgemeinen Krankenhauses ergeben werden.

Nicht nur für die Stadt Wien, sondern für alle Rechtsträger von Krankenanstalten — auch aus internationaler Sicht — stellen der Anstieg der Krankenhauskosten und die damit verbundenen Finanzierungsaufgaben zur Zeit das größte Problem dar. Für die Stadt Wien wird dieser Kostenanstieg im eigentlichen Sinn als Leistungsanstieg und somit die Differenz zwischen Einnahmen und Ausgaben nicht als Defizit, sondern als Sozialleistung angesehen. Diese Differenz kann aber nicht allein zu Lasten des Krankenhausträgers gehen, sondern es müßten alle mit dem Gesundheitswesen befaßten Stellen verstärkt zur Finanzierung der Mehrkosten herangezogen werden. Im Jahre 1984 war aus diesem Grund die Abteilung bestrebt, auf die angebotenen Leistungen und die damit verbundenen Kosten hinzuweisen. Dieser Intention wurde dadurch Rechnung getragen, daß einerseits durch

vermehrte Datenerfassung und andererseits durch verstärkten EDV-Einsatz und verfeinerte Programme detailliertere Aussagen gewonnen werden konnten. Aus den Ergebnissen der im Rahmen des Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds zur Verfügung stehenden Daten ergab sich, daß über 34 Prozent aller medizinischer Spitzenleistungen Österreichs in Wien erbracht werden, daß aber bei einigen speziellen Spitzenleistungen der Prozentsatz Wiens noch höher anzusetzen ist; so liegt z. B. bei operativen Eingriffen an Hirngefäßen der Prozentsatz bei 57 Prozent, bei prothetischem Gefäßersatz der Aorta bei 57 Prozent, bei Herzklappenersatz bei 62 Prozent, bei operativen Eingriffen an Herzkranzgefäßen bei 57 Prozent und bei Transplantationen parenchymatöser Organe bei 55 Prozent. Man hat in dieser Hinsicht mit allen an der Finanzierung des Gesundheitswesens Beteiligten intensive Gespräche geführt und sich bemüht, den Kostenanstieg so gering wie möglich zu halten. In diesem Zusammenhang war die Abteilung bestrebt, die Ambulanzleistungen und den klinischen Mehraufwand gerechter abgegolten zu bekommen, möglichst günstige Einkäufe durch Ausschreibungen und Verhandlungen mit Firmen zu erzielen, Schulungen des Personals durchzuführen, wofür ein eigener Fortbildungsreferent eingesetzt ist, sowie den Geräteeinsatz und die Reparaturen an den Geräten durch die technischen Service-Zentren zu steuern.

Dem Referat für Budgetangelegenheiten obliegen die Budgeterstellung und die Kontrolle des Budgetvollzuges für alle zur Abteilung gehörenden Dienststellen. Das sind neben den 25 Kranken- und Wohlfahrtsanstalten noch das Anstaltenamt, der Rettungs- und Krankenbeförderungsdienst, das Anstaltenhauptlager und die Zentralwäscherei.

Gegenüber dem Jahr 1983 sind im Jahre 1984 die veranschlagten Gesamtausgaben von rund 11.890.000.000 S auf 12.946.000.000 S gestiegen (+8,88%). Im Detail ergibt ein Vergleich der Voranschläge 1983—1984 folgendes Bild: Die Personalkosten stiegen von 5.402.000.000 S auf etwa 5.673.000.000 S (+5,02%), die Pensionen von 1.206.000.000 S auf 1.290.000.000 S (+6,97%), die Kosten für den Sachaufwand von 1.984.000.000 S auf 2.083.000.000 S (+4,99%), die Inventaranschaffungen gingen von 167.000.000 S auf 139.000.000 S zurück (-16,77%), die baulichen Investitionen (einschließlich der Neubaurate für das Allgemeine Krankenhaus) stiegen von 1.359.000.000 S auf 1.799.000.000 S (+32,38%), die veranschlagten Energiekosten stiegen von 241.000.000 S auf 246.000.000 S (+2,07%), die Kosten für Mittel zur ärztlichen Betreuung und Gesundheitsvorsorge von 1.531.000.000 S auf 1.716.000.000 S (+12,08%).

In diesem Budgetrahmen wurden im Jahre 1984 von den Dienststellen des Anstaltenamtes 200.000 Einzelvergaben vorgenommen, wovon 184 im Wege eines internen Ausschusses behandelt wurden und fünf der kompetenzmäßigen Genehmigung durch die politischen Gremien unterlagen. In sechs Fällen wurden Jahresabschlüsse getätigt, so z. B. für Infusionsgeräte, Dialysematerial, Polaroidfilme, Identifikationsarmbänder usw. Einer Behandlung in einem internen Ausschuss wurden alle Vergaben zugeführt, die 1 Million Schilling überstiegen. Als Magistratskompetenz galt im Jahr 1984 für die Abteilung eine Wertgrenze von 3.090.000 S. Alle Vergaben, die diesen Betrag überstiegen, waren an die Zustimmung des zuständigen Gemeinderatsausschusses gebunden, Ausgaben über 20.600.000 S an die Zustimmung des Gemeinderates.

Die durch die Kostenrechnungsverordnung 1977 allen zuschussempfangenden Krankenanstalten verbindlich vorgeschriebene Kostenstellenrechnung wurde auch 1984 durchgeführt. Dabei wurde im Rahmen der Fachaufsicht besonders auf die weitere Verbesserung der Aussagefähigkeit und die breitere Anwendung der Ergebnisse der Kostenrechnung geachtet. Diese Ergebnisse wurden für die 19 städtischen Krankenanstalten termingerechtfertigt gestellt und gemeinsam mit der ebenfalls über EDV erstellten Krankenanstaltenstatistik dem Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds vorgelegt. Für etwa 2.000 Kostenstellen — das ist ein Drittel aller Kostenstellen der Anstalten Österreichs, in denen eine Kostenrechnung durchgeführt wird — waren die Abschlüsse der Kostenrechnung und die gleichzeitig zu meldenden Statistiken zu prüfen, bevor sie an die zuständigen Verwaltungsstellen weitergeleitet wurden. Bei der Erstellung der Kostenrechnungsergebnisse wurde der bereits 1983 begonnene Dezentralisierungsprozeß fortgesetzt, was einerseits durch den höheren Ausbildungsstand der Bediensteten in den Anstalten, andererseits durch entsprechende Erweiterung der EDV-Programme möglich war. Im Jahre 1984 wurde die Neukalkulation von Ambulanz-Tarifen fortgesetzt, wobei die Berechnung der Tarife für die Frauenheilkunde-Geburtshilfe und die Chemische Labordiagnostik abgeschlossen wurde und der Bereich Röntgen weitgehend fertiggestellt werden konnte. Mit vorbereitenden Arbeiten für eine EDV-unterstützte Kalkulation wurde begonnen. Für die Anlagenbuchhaltung und Inventarführung wurde die Umstellung von händischer auf maschinelle Inventarführung fortgesetzt. Die Sondervorschriften und Durchführungsbestimmungen für die Krankenanstalten traten in Kraft, wobei alle Mitarbeiter, die mit diesen Bestimmungen konfrontiert sind, in Schulungen darüber eingehend informiert wurden. Die Einführung der Inventarführung über EDV in den Pflegeheimen konnte in Angriff genommen werden. Zu den laufenden Aufgaben zählten neben der fachlichen Betreuung auch die Mitwirkung an Skartierungen und Betriebsmittelabgaben, die Bearbeitung der Inventurdifferenzen sowie die Meldung des Mengeninventars. Ferner wurde eine Leistungserhebung über mehrere Jahre im Bereich Röntgen durchgeführt, die Frequenzen in den Ambulanzen nach Herkunft und Kassenzugehörigkeit im September festgestellt und eine Erhebung im Zuge der Reorganisation des Laborbereiches vorgenommen.



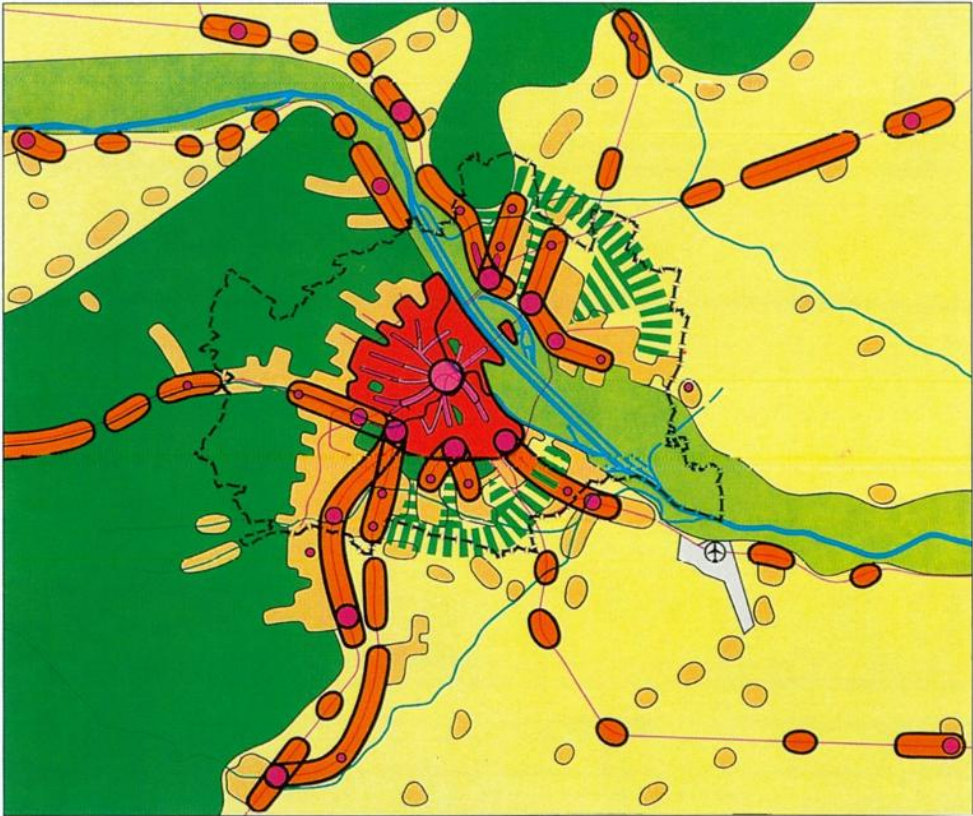
Die neue HNO-Ambulanz im Franz-Joseph-Spital


Gesundheitswesen

Im Elisabeth-Spital wurde an der Chirurgischen Abteilung eine Intensivstation errichtet



RÄUMLICHES LEITBILD (Schematische Darstellung)



 Dichtbebautes Stadtgebiet

 Siedlungsachse

 Stabiles Gebiet, Betriebsgebiet

 Stabiles Zentrum

 Aufzuwertendes Zentrum

 Donaubereich

 Grünkeil

 Grüngürtel

Stadtplanung

Stadtentwicklungsplan Wien, räumliches Entwicklungskonzept

Im Zielplan 1983 wurde die Erstellung eines Berichtes angekündigt, der alle wesentlichen Daten des abgelaufenen Jahres in zusammengefaßter Form beinhaltet und eine Grundlage für krankenhauspolitische Entscheidungen darstellen soll. Dieser Bericht wurde termingerecht Ende April dem Amtsführenden Stadtrat für Gesundheit und Soziales zur Verfügung gestellt.

Für den Gesamtbereich der Abteilung wurde ein „Statistik-Buch 1983“ veröffentlicht, das im wesentlichen den Informationsgehalt hat, der bereits 1982 vorlag, aber in Teilbereichen erweitert und vor allem benutzerfreundlicher konzipiert werden konnte. Für den Bereich der Pflegeheime wurde aus den vorhandenen Unterlagen erstmals eine eigene Broschüre erstellt, die in gestraffter Form die wesentlichen Daten dieses Sektors beinhaltet. Um diese statistischen Informationen auch in den kommenden Jahren veröffentlichen zu können, wurden und werden laufend alle relevanten Daten gesammelt und in entsprechender Form aufbereitet. Darüber hinaus wurde mit einer Sichtung sämtlicher statistischer Erhebungen begonnen, die durchgeführt werden, mit dem Ziel, die Datenmeldungen zu straffen und zu vereinheitlichen.

An EDV-Konzepten wurden folgende neu erarbeitet oder weiterentwickelt: Das EDV-Programm zur Unterstützung von Bestellungen, das bereits im Jahre 1983 zur Verfügung gestellt werden konnte, wurde so erweitert, daß nunmehr Firmendaten, firmenbezogene Artikel und Umsätze ausgewertet werden können. Die Zentrale Statistikdatei ermöglichte es erstmals, umfassende Daten aus mehreren Anstaltsbereichen (Stationen, Ambulanzen, Kostenrechnung, Buchhaltung usw.) anstaltsübergreifend auszuwerten. Der Einsatz der Datei ist in einer ersten Stufe für Ende Jänner 1985 vorgesehen. Ferner wurden die Voraussetzungen geschaffen, daß Rezepturen EDV-mäßig gespeichert und damit bei eigenen Herstellungen die entsprechenden Mengen der Rezept-Komponenten, die verbraucht werden, automatisch ermittelt und verbucht werden können. Für die laufende Kontrolle der Dateneingaben wurde eine EDV-Unterstützung geschaffen, die unter anderem auch bei der Erstellung der Kostennachweise wesentliche Vorteile bringt.

Im Sommer 1984 wurde ein WIKIS-Team (Wiener Integriertes Krankenhaus-Informationssystem) ins Leben gerufen, das in seiner Funktion sämtliche EDV-Entwicklungen zu beraten und zu beschließen hat. Um diese komplexe Aufgabe erfüllen zu können, zieht das WIKIS-Team vor allem die Ergebnisse heran, die in Arbeitskreisen erarbeitet werden. Im Jahre 1984 haben der Arbeitskreis Patientenadministration, Arbeitskreis Gebühren, Arbeitskreis Statistik, Arbeitskreis Buchhaltung, Arbeitskreis Personalverwaltung und der Arbeitskreis Kosteninformation ihre Arbeit aufgenommen oder fortgesetzt.

Das zentrale Material- und Leistungsverzeichnis (MLV) wurde im Rahmen des Arbeitskreises „MLV-Gebrauchsgüter“ laufend den Erfordernissen angepaßt; die anderen Leistungsbereiche wurden ebenfalls laufend zentral gewartet. Für die vorgesehene Mikroverfilmung von Krankengeschichten wurde eine Gesamtplanung durchgeführt und ein Investitionsplan für den Zeitraum von 1984 bis 1987 erstellt und teilweise realisiert. Weiters wurde an der Neuorganisation der städtischen Anstaltslaboratorien mitgewirkt. Im Zuge des zu erwartenden, verstärkten Einsatzes der EDV im medizinischen Bereich wurde an Konzepten für eine medizinische Dokumentation (z. B. Fragen der Vercodung) mitgewirkt. Die Dienstvorschriften der in den Anstalten tätigen Personen wurden im Hinblick auf die Erfordernisse des betrieblichen Rechnungswesens, der Statistik und der EDV überarbeitet. Die Bereitstellung von umfassenden Informationen für Entscheidungsträger, sowohl auf politischer als auch auf Beamtenebene, war eine vordringliche, laufende Aufgabe. Durch die verstärkte Anwendung von EDV, z. B. mit Hilfe des Natural Selects und des Ende 1984 zur Verfügung gestellten IBS (Integrierten Büroverbund-Systems), konnten diese Aufgaben rascher und besser erfüllt werden.

Die Stadt Wien hat beim Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds 272 Anträge auf Gewährung von Investitionszuschüssen für das Jahr 1984 eingebracht. Die Anträge bezogen sich auf ein Gesamtinvestitionsvolumen von rund 294 Millionen Schilling, die Förderung betrug rund 117 Millionen Schilling. Des weiteren erhielt die Stadt Wien für 18 städtische Krankenanstalten Betriebs- und sonstige Zuschüsse in der Höhe von rund 1.055,9 Milliarden Schilling. Es sind dies die Akontozahlungen Jänner bis Dezember 1984 zuzüglich der Zwischenabrechnung aus dem Jahre 1983. Von der Abteilung wurden die Anträge von neun privaten Krankenanstalten auf Gewährung von Betriebs- und sonstigen Zuschüssen sowie 64 Einzelanträge dieser Anstalten auf Gewährung von Investitionszuschüssen überprüft.

Gemäß dem Beschluß der Wiener Landesregierung vom 20. Dezember 1983, Pr.Z.3810, wurden die Pflegegebühren mit Wirkung vom 1. Jänner 1984 pro Pfl egetag und Pfl egling für die Wiener städtischen Krankenanstalten mit Ausnahme des Allgemeinen Krankenhauses und der Psychiatrischen Krankenhäuser der Stadt Wien von 1.760 auf 1.880 S, für das Allgemeine Krankenhaus von 2.540 auf 2.660 S und für die Psychiatrischen Krankenhäuser von 700 auf 910 S erhöht. Zu sämtlichen Gebühren wurde eine Umsatzsteuer in der Höhe von 10 Prozent verrechnet. Das tägliche Pflegeentgelt in den Pflegeheimen der Stadt Wien wurde laut Beschluß der Wiener Landesregierung vom 20. Dezember 1983, Pr.Z.3811, mit Wirksamkeit vom 1. Jänner 1984 von 320 auf 340 S pro Pfl egetag und Pfl egling angehoben.

Das Rechtsreferat wirkte in der Legislativentätigkeit des Landes und des Bundes durch Stellungnahmen zu Gesetzes- und Verordnungsentwürfen, Anträge von Novellierungen usw. mit. Krankenanstalten, Pflegeheime, der Rettungs- und Krankenbeförderungsdienst, das Anstaltenhauptlager und die Zentralwäscherei wurden

schriftlich und per Telefon beraten. Ferner waren Schadenersatz- und Schmerzensgeldansprüche zu bearbeiten, Beratungen in verschiedenen Versicherungsangelegenheiten durchzuführen und Bestandsverträge abzuschließen. Schließlich wurde auch an Verhandlungen in verschiedenen Magistratsdienststellen teilgenommen. Weiters obliegt dem Rechtsreferat die Verwaltung der Personalunterkünfte.

Der Krankenanstalten-Versorgungsbereich I/Nord umfaßt die Allgemeine Poliklinik, das Krankenhaus Floridsdorf und das Sophien-Spital. Die medizinische und pflegerische Betreuung der Patienten konnte weiter verbessert werden, im Rahmen der patientenbezogenen Maßnahmen wurden diverse Adaptierungsarbeiten durchgeführt sowie Einrichtungsgegenstände angeschafft, die dem Patienten den Spitalsaufenthalt angenehmer gestalten.

Für den gesamten Krankenanstalten-Versorgungsbereich I/Nord wurden für die medizinisch-technische Einrichtung rund 1,9 Millionen Schilling, für bauliche Investitionen 8,3 Millionen Schilling sowie für Mittel zur ärztlichen Betreuung und Gesundheitsvorsorge 21,8 Millionen Schilling aufgewendet.

In der Allgemeinen Poliklinik wurde ein ehemaliger Geräteraum in ein Untersuchungszimmer zur Versorgung von Erste-Hilfe-Fällen umgebaut. An der 2. Medizinischen Abteilung wurde das Leistungsangebot der Gefäßambulanz durch die neu eingeführte lokale Thrombolyse erweitert. An der Schrittmacherambulanz können nun sämtliche Herzschrittmachertypen kontrolliert und gezielt programmiert sowie sämtliche gängigen Schrittmachertypen in Zusammenarbeit mit der Chirurgischen Abteilung auch implantiert werden. Ferner wurden die 2. Medizinische Abteilung und ein Glashaus als Patientenaufenthaltsraum adaptiert sowie diverse Sanierungsarbeiten und feuerpolizeiliche Maßnahmen durchgeführt. Durch die Einführung der „Wahlkost“ wurde den Patienten die Möglichkeit geboten, zwischen verschiedenen Menüs zu wählen.

Im Krankenhaus Floridsdorf lag der Schwerpunkt auf der weiteren Verbesserung der medizinischen und pflegerischen Betreuung der Patienten. Durch die Einrichtung einer Internen Nachsorgeambulanz können noch ausständige diagnostische Maßnahmen bzw. Therapiekorrekturen oder -ergänzungen ambulant durchgeführt werden. An der Chirurgischen Abteilung wurde das Hauptaugenmerk auf die intensiv-medizinische Betreuung der Patienten und die Erweiterung der diagnostisch-therapeutischen Möglichkeiten der endoskopischen Ambulanz gelegt. Nach der Installation einer neuen Telefonanlage konnte mehr als die Hälfte der Stationen mit Patiententelephonen ausgestattet werden, gleichzeitig wurden eine neue Rundfunkanlage und eine Personenrufanlage in Betrieb genommen. Ferner war es möglich, ein seit mehreren Jahren angestrebtes Projekt, die Erneuerung der Überdachung der Auffahrtrampe, zu verwirklichen. Damit wurde allen Rettungsfahrzeugen, vor allem dem neuen Bettentransportwagen, eine problemlose Zufahrt zur Patientenaufnahme ermöglicht. Im Zuge der Bauarbeiten konnte auch der Niveauunterschied beim Haupteingang beseitigt und Rollstuhlfahrern der Zutritt in das Krankenhaus erleichtert werden. Im Juni 1984 wurde versuchsweise eine tägliche Besuchszeit eingeführt, die sich gut bewährt hat und zu einer ständigen Einrichtung werden soll. Durch innerbetriebliche organisatorische Maßnahmen konnte die Weckzeit in diesem Krankenhaus um etwa eine Stunde hinausgeschoben werden, was von den Patienten sehr begrüßt wird. Der Anstaltsleitung ist es gelungen, nach mehrjähriger Unterbrechung wieder einen Friseur für das Krankenhaus zu gewinnen, der die Patienten an zwei Tagen in der Woche regelmäßig betreut.

Im Sophien-Spital wurde die Renovierung der Fassaden fortgesetzt. Im Zuge patientenbezogener Maßnahmen wurden zwei Stationen adaptiert sowie Betten, Nachtkästchen, Tische und Sessel angeschafft. Das medizinische Leistungsniveau wurde insbesondere durch die Zunahme der Zahl an Großoperationen sowie durch neue Maßnahmen in der chirurgischen Versorgung, wie beispielsweise durch die Verwendung automatischer Klammergeräte bei Magen- und Darmoperationen und die Ausweitung der Gastroskopie, beträchtlich angehoben.

Im Allgemeinen Krankenhaus wurde der Neubau der Anstalt fortgesetzt, wobei der Anteil der Stadt Wien an der Baurate 1.500.000.000 S betrug. Am 14. Dezember wurde die neuerbaute Neurochirurgische Universitätsklinik vom Bürgermeister Dr. Zilk und Bundesminister für Wissenschaft und Forschung Dr. Fischer offiziell eröffnet. In 11 Geschoßen sind 4 Operationssäle, 5 Röntgenräume, Forschungslabors, Ausbildungsräume sowie insgesamt 64 Betten, davon 10 für Intensivpflege, untergebracht. Die neue Neurochirurgische Klinik, die mit einem Aufwand von 510 Millionen Schilling erbaut wurde, gilt als die modernste ihrer Art auf der ganzen Welt.

Das Angebot an medizinischen Leistungen wurde im Jahre 1984 durch verschiedene Maßnahmen beträchtlich erweitert: So wurde an der Urologischen Universitätsklinik eine Spezialambulanz für Harnsteinpatienten eröffnet, in der nicht nur die Stoffwechselabklärung des Steinleidens, sondern auch die Beratung, Planung und Durchführung der endoskopischen Nierensteinentfernung erfolgt. An der II. Universitätsklinik für HNO-Krankheiten wurde eine Spezialambulanz für plastische wiederherstellende Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich eröffnet, an der Universitätsklinik für Kiefer- und Gesichtschirurgie eine Spezialambulanz für Gesichtsepithesen eingerichtet, die eine bessere postoperative Betreuung der Patienten zum Ziel hat, denen Teile des Gesichtes, die Nase, ein Ohr usw. entfernt werden mußten. An der II. Chirurgischen Universitätsklinik wurde eine Herztransplantationseinheit zur postoperativen Betreuung von zwei Patienten nach Herztransplantationen installiert. Ferner wurde an der Ambulanz der I. Universitäts-Hautklinik eine technisch modernst eingerichtete

Leitstelle errichtet, die in ihrer Struktur (Umstellung auf EDV, neues Ambulanzaktsystem, Archivierung der Patientenunterlagen) bereits dem AKH-Neubau entspricht.

In der Tiefparkgarage wurden im Jahre 1984 die sich aus den Behördenauflagen des Arbeitsinspektorates ergebenden Arbeiten, bis auf einige kleine Restarbeiten, die im Jahre 1985 durchgeführt werden, beendet. Im Wohnbezirk konnte mit der Sanierung der Dächer begonnen werden, wobei die Arbeiten an den Flachdächern des Schulgebäudes abgeschlossen wurden. Die Reparatur der Wasseraufbereitungsanlage für die TheraPIebäder im Bereich Kinderklinik—Psychiatrie wurde beendet. Die Ozonisierungs- und Filteranlagen entsprechen in hohem Maße nunmehr den hohen Anforderungen, die das Bäderhygienegesetz für einen Therapiebadbetrieb vorschreibt. Weiters wurden in der Zentralsterilisation in der Kinderklinik—Psychiatrie zwei Waschautoklaven durch leistungsstärkere Sterilisatoren ersetzt. Die Kosten betragen etwa 2,3 Millionen Schilling. Damit wurde ein Ersatz für die veraltete Anlage in der Apotheke I geschaffen und der Kapazitätsausweitung, die durch die Inbetriebnahme der neugebauten Universitätsklinik für Neurochirurgie eingetreten ist, Rechnung getragen. Im Rahmen der patientenbezogenen baulichen Maßnahmen wurden verschiedene Maler-, Anstreicher- und Reparaturarbeiten durchgeführt, wofür Kreditmittel von rund 3,4 Millionen Schilling zur Verfügung standen. Ferner ist die Anschaffung von neuen Krankenbetten zu nennen. Insgesamt standen für die Anschaffung medizinisch-technischer Apparate und Geräte im Jahre 1984 11,9 Millionen Schilling und für patientenbezogene Einrichtungsmaßnahmen 0,5 Millionen Schilling zur Verfügung.

Mit 1. August 1984 hat das Technische Service-Zentrum seine Tätigkeit im Allgemeinen Krankenhaus aufgenommen. Es hat die Aufgabe, alle medizinisch-technischen Geräte zu erfassen, die vorgeschriebenen Routineüberprüfungen, teilweise auch Reparaturarbeiten durchzuführen sowie die Anstaltsdirektion, die Kliniken und Institute bei der Anschaffung von medizinisch-technischen Geräten zu beraten.

Am Zentralen Institut für Radiodiagnostik wurde die konventionelle Angiographie gegen eine digitale Subtraktionsangiographie ausgetauscht, womit ein Untersuchungsplatz für digitale Subtraktionsangiographie samt Rechnerraum, eine zusätzliche Möglichkeit für analoge Aufnahmetechnik sowie eine spezielle Auswertekonsolle für Funktionsuntersuchungen geschaffen werden konnten.

Auf dem medizinischen Sektor wurden ein Selektivanalysator für die Universitäts-Kinderklinik um 2,4 Millionen Schilling, zwei Sterilisatoren für die II. Chirurgische Universitätsklinik um 1,2 Millionen Schilling, ein Cardiotokograph für die I. Universitäts-Frauenklinik um 0,3 Millionen Schilling, ein Blutgasanalysator für die Universitätsklinik für Anästhesie und allgemeine Intensivmedizin um 0,3 Millionen Schilling, ein Blutgasanalysator für die Psychiatrische Universitätsklinik um 0,3 Millionen Schilling, ein Überwachungsmeßschrank für die II. Chirurgische Universitätsklinik um 0,3 Millionen Schilling, diverses Instrumentarium für die I. Chirurgische Universitätsklinik um 0,5 Millionen Schilling, eine Thermo-Luminiszenz-Dosimeter-Meßeinrichtung für die Physikalisch-technische Prüfanstalt um 1,8 Millionen Schilling sowie ein Differenziergerät für die II. Medizinische Universitätsklinik angeschafft, wobei der 60prozentige Anteil der Gemeinde Wien 1,6 Millionen Schilling betrug.

Auf dem Bausektor wurden die Adaptierungsarbeiten am Pathologisch-anatomischen Institut mit Gesamtkosten von etwa 1,1 Millionen Schilling sowie der Umbau der Station 42 der I. Universitätsklinik für Unfallchirurgie in einen Operationstrakt mit Reinraumkabine fertiggestellt, wobei der Operationsbetrieb Anfang August 1984 aufgenommen werden konnte.

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

In der Krankenanstalt Rudolfstiftung kann als wesentliche Neueinführung die Anwendung der Hämofiltration bei Intensivpatienten genannt werden. Im Falle eines akuten Nierenversagens wurde Hämofiltration bei zehn Patienten durchschnittlich 13,6 Tage lang zur Behandlung eingesetzt. Auf der Urologischen Abteilung wurde die Bedeutung endoskopischer Operationsverfahren weiterhin ausgebaut und auf zahlreiche neue Indikationen erweitert. 1984 wurden zwei Drittel aller operativen Eingriffe endoskopisch durchgeführt. In der Augenabteilung konnten die im vorigen Jahr eingeführten Cataractoperationen mit Implantationen von Kunststofflinsen fortgeführt werden, wodurch die Zahl dieser Operationen von 83 auf 213 stieg. Die Zahl der erstmals 1983 durchgeführten Hornhauttransplantationen in Zusammenarbeit mit der Eurotransplant in Leyden/Holland hat ebenfalls zugenommen, und zwar auf vier Fälle. An der Hals-, Nasen-, Ohrenabteilung wurden als medizinische Methoden die Tympanometrie zur Messung von Schalleitungsschwerhörigkeit und die Stroboskopie zur Messung der Stimmlippschwingungen neu eingeführt. Weiters wurde eine Mikroskop-Photoeinrichtung zur Festhaltung und Dokumentation von durch das OP-Mikroskop darstellbaren Affektionen und Operationssituationen angeschafft. An der I. Chirurgischen Abteilung wurde eine perioperative Chemotherapie bei fortgeschrittenem Mamma carcinoma neu eingeführt. Ferner kam der Neodym-YAG-Laser zur Entfernung von villösen Rektumpolypen zum Einsatz, und es wurde weiters die Methodik der intraarteriellen Leberperfusion durch Einführung von regulierenden Pumpen wesentlich verbessert. Gemeinsam mit der Österreichischen Gesellschaft für Chirurgie wurden die Vorbereitungsarbeiten zur Entwicklung eines Verschlüsselungssystems für Krankengeschichten zum Zwecke der computergerechten medizinischen Auswertung begonnen. An der Dermatologischen Abteilung wurde eine Nachmittagsambulanz für Photochemotherapie bei Psoriatikern an vier

Tagen bis 19 Uhr eingerichtet, eine eigene STD-Ambulanz (sexually transmitted diseases) errichtet und der operative Bereich weiter ausgeweitet. Im Zentral-Röntgeninstitut wurde die vom Jubiläumsfonds der Nationalbank und der Stadt Wien gemeinsam finanzierte Duplexsonographie in Betrieb genommen. Dadurch können alle zugänglichen venösen und arteriellen Gefäße morphologisch und funktionell untersucht werden.

Im Rahmen eines Gesamterhaltungsbudgets von etwa 16 Millionen Schilling wurden sämtliche für den Betrieb notwendigen Erhaltungs-, Service- und Wartungsarbeiten in allen Objekten einschließlich der vorgeschriebenen sicherheitstechnischen Überprüfungen durchgeführt.

Im Zuge der patientenbezogenen baulichen Maßnahmen wurden vier Krankenstationen im Hauptgebäude ausgemalt und Beschädigungen behoben, wofür ein Betrag von 330.000 S zur Verfügung stand. In der Dermatologischen Abteilung wurde die Elektroinstallation erneuert, die Beleuchtung verbessert und Adaptierungsarbeiten durchgeführt, wofür ein Betrag von 1.467.000 S zur Verfügung stand. Für zusätzliche Maßnahmen im EDV-Bereich wurde ein Betrag von 85.000 S aufgewendet. Im Zentralröntgenbereich wurden zwei neue Tageslichtentwicklungsmaschinen eingebaut, in verschiedenen Abteilungen neun Geschirrspüler installiert. Der vorhandene Kredit betrug 334.500 S. Mit den Planungsarbeiten für den Anschluß an das Fernwärmenetz wurde begonnen. Für energiesparende Maßnahmen wurde ein Betrag von 1.115.000 S aufgewendet. Weiters wurde die 3. Stufe der Generalüberholung der Kücheneinrichtung im Umfang von 1.560.000 S durchgeführt. Als weitere patientenbezogene Maßnahme wurde das Kassettenprogramm erneuert.

Im Mautner Markhof'schen Kinderspital wurden die Bemühungen um eine weitere Kinder- und elterngerechte Gestaltung des Krankenhauses fortgesetzt. Zu Ende des Jahres wurde die kinderärztliche Versorgung der Neugeborenenabteilung in der Krankenanstalt Rudolfstiftung übernommen, in der nun zwei Ärzte des Mautner Markhof'schen Kinderspitals tätig sind. Dadurch können diese Neugeborenen im Bedarfsfall problemlos und kurzfristig auf die Neugeborenenabteilung des Kinderspitals zur weiteren Behandlung übernommen werden. Die wichtigste Investition des Jahres 1984 im Betrag von 400.000 S war die Anschaffung der Mikroverfilmungsanlage für Krankengeschichten, mit der das Archivproblem gelöst werden konnte. Für die Verbesserung der Bildokumentation wurde im Röntgen ein Kassettensystem neu beschafft, um die Bildqualität zu verbessern, ferner konnte eine Multiformatkamera für das Ultraschallgerät gekauft werden. Im Zuge der Verbesserungen von diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten wurde eine Magen-pH-Metrie-sonde zum Zwecke der Langzeit-pH-Metrie im Magen und Ösophagus angeschafft, womit Refluxösophagiden und Ulcusbehandlungen bei kindlichen Ulcera duodeni besser durchgeführt werden können. Ferner wurde ein zweiter Weber-Tisch zur Verbesserung der Behandlung von Oberschenkelfrakturen beschafft.

Im Rahmen eines Gesamterhaltungsbudgets von 3,8 Millionen Schilling wurden sämtliche für den Betrieb notwendigen Arbeiten in allen Objekten einschließlich der vorgeschriebenen sicherheitstechnischen Überprüfungen durchgeführt. Für zusätzliche Maßnahmen im EDV-Bereich wurde ein Betrag von 61.000 S aufgewendet. Im Zuge der patientenbezogenen Maßnahmen wurden Adaptierungsarbeiten im Boxenbereich, in der Säuglingsstation, im Ambulanzbereich sowie die Verlegung eines neuen PVC-Belages in der Eingangshalle durchgeführt. Die Gesamtkosten betragen 243.000 S. Die Desinfektionsanlage wurde umgebaut und ein neuer Aseptor installiert, für dessen Anschaffung 196.000 S aufgewendet wurden.

Im Sozialmedizinischen Zentrum Ost wurde mit dem Modellversuch „Wohnheim Ost des Kuratoriums Wiener Pensionistenheime im Sozialmedizinischen Zentrum Ost (Personalwohnheim)“ begonnen. Der dieser Maßnahme zugrunde liegende Bestandsvertrag zwischen der Stadt Wien und dem Kuratorium Wiener Pensionistenheime wurde vom Gemeinderatsausschuß für Gesundheit und Soziales vom 18. September 1984 genehmigt. Das Sozialmedizinische Zentrum Ost vermietete dem Kuratorium Wiener Pensionistenheime auf der Basis dieses Vertrages 100 Wohneinheiten im Personalwohnheim, die in der Zwischenzeit auch fast zur Gänze vergeben wurden, wodurch eine annähernd volle Auslastung des Personalwohnheimes erreicht werden konnte. Dies war bisher nicht möglich, da die Größe des Personalwohnheimes für das Pflegeheim und das Krankenhaus dimensioniert ist und sich das Krankenhaus zur Zeit noch im Planungsstadium befindet. Der Grundgedanke für diesen Modellversuch ist es, jenen Bewohnern des Pflegeheimes, die auf Grund der pflegerischen und ärztlichen Maßnahmen keiner intensiven, kostenaufwendigen Betreuung mehr bedürfen, aber auch keine Möglichkeit mehr haben, in ihre ehemalige Wohnung zurückzukehren, die Gelegenheit zu geben, in ein Pensionistenheim ähnliches Wohnheim zu übersiedeln, in dem sie noch eine minimale Betreuung haben, der Freiheitsraum aber größer ist.

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

Im Krankenhaus Lainz konnten der Umbau der Urologischen Abteilung im Pavillon IIa, der Zubau einer Strahlenbettenstation mit Abklinganlage im Pavillon III und die Sanierung eines Teiles der Hauptküche mit dem Einbau einer mechanischen Entlüftungsanlage fertiggestellt werden. An der 1. Chirurgischen Abteilung im Pavillon VI wurde mit dem Einbau eines vierten OP-Saales, an der 1. Chirurgischen Abteilung im Pavillon VII mit der Adaptierung der septischen Aufwachstation und an der 2. Medizinischen Abteilung im Pavillon IIIa mit dem Umbau der Röntgenstation begonnen. Der Befundraum im Zentralröntgeninstitut wurde durch einen Zubau

vergrößert. Das medizinische Leistungsangebot wurde durch die neueröffnete Ganztagsambulanz für Psoriasispatienten erweitert, die den Kranken den bisher notwendigen 4- bis 5wöchigen Spitalsaufenthalt dadurch erspart, daß sie sich nunmehr einer ambulanten Behandlung unterziehen können. Auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren 1984 die Anschaffung eines Computertomographen und diverser Röntgeneinrichtungen als Therapiesimulator für die Strahlenabteilung mit einem Betrag von 8,3 Millionen Schilling, wodurch wesentlich bessere diagnostische und therapeutische Möglichkeiten für die Patienten der Strahlenabteilung gegeben sind, ferner die Erneuerung bzw. Ergänzung medizinischer Einrichtungen im Zentrallabor und an der 2. Chirurgischen Abteilung, die Erneuerung der Einrichtung der Urologischen Abteilung mit 8 Millionen Schilling, die Anschaffung eines EEG-Gerätes für die Neurologische Abteilung mit 1 Million Schilling und der Ersatz der Röntgeneinrichtung der 2. Medizinischen Abteilung mit 6,5 Millionen Schilling von besonderer Bedeutung. Schließlich wurde die Einrichtung der Hauptküche erneuert und ergänzt, wofür 1,520.000 S aufgewendet wurden. Über das Krankenhaus Lainz erschien im Jahre 1984 eine Informationsbroschüre.

Im Franz-Josef-Spital wurde am 13. Jänner 1984 die ausgebaute und modernisierte Haematologisch-onkologische Ambulanz der 3. Medizinischen Abteilung durch den Amtsführenden Stadtrat der Geschäftsgruppe Gesundheit und Soziales, Univ.-Prof. Dr. Stacher, im Rahmen eines Pressegespräches der Öffentlichkeit vorgestellt. Die Abteilung verfügt über Untersuchungs- und Behandlungsräume, zwei Laboratorien, einen erweiterten Warteraum sowie sechs dem neuesten medizinischen Stand entsprechende Herzüberwachungsbetten. Die Ambulanz der HNO-Abteilung wurde auf Grund der starken Frequenz erweitert und verfügt nun neben einer Audiologie für Hörtest auch über moderne medizinisch-technische Geräte zur Diagnose und Behandlung von HNO-Erkrankungen. Im Zuge der Ambulanztätigkeit an der Chirurgischen Abteilung wurden spezielle Ambulanzen für Gefäßerkrankungen zur Nachsorge von Tumorpatienten und für Sportverletzte eingerichtet. Die wesentlichen Investitionen auf dem Einrichtungssektor waren die Erneuerung der Herzüberwachungsanlage der 3. Medizinischen Abteilung um rund 1,6 Millionen Schilling, die Erneuerung der Einrichtung zweier Stationen und der Ersatz von Betten und Nachtkästchen. Auf dem Bausektor wurden unter anderem die elektrischen Versorgungsleitungen mit einer Baurate von 6,2 Millionen Schilling ausgebaut, das Kanalnetz im Infektionsbereich mit einer Baurate von 1,5 Millionen Schilling erneuert und auf vier Stationen Saalunterteilungen vorgenommen. Als patientenbezogene Maßnahme wurde ein Kassettenprogramm neu eingeführt.

Im Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel wurde im Juli das Notstromaggregat in Betrieb genommen, so daß die Anstalt nun, mit Ausnahme des Personalwohnhauses und des Wirtschaftsgebäudes, voll versorgt ist. Im Oktober konnte mit der Sanierung der Straßenkanäle begonnen werden, wobei gleichzeitig die Straßenbeleuchtung erneuert wurde. Am Portierhaus wurden die Fassade, das Dach und die Fenster instand gesetzt. Im Rahmen der patientenbezogenen baulichen Maßnahmen wurden die Räume zweier Stationen neu ausgemalt, die Außenfenster instand gesetzt und gestrichen sowie der Bodenbelag ausgetauscht. Das medizinische Leistungsangebot wurde unter anderem durch die Aufstellung eines Ultraschallgerätes in einem neu eingerichteten Raum des Röntgeninstitutes weiter verbessert. So können nun sämtliche internistische Ultraschalluntersuchungen sowie Doppler-Untersuchungen der Gehirngefäße durchgeführt werden. Weiters wurden auf der Abteilung für entwicklungsgestörte Kinder eine Beratungs- und Untersuchungsstelle für Erwachsenen-Behinderte und eine Untersuchungsstelle für die Angehörigen der geschützten Werkstätte für Behinderte eingerichtet.

Im Preyer'schen Kinderspital wurde am 4. Oktober die mit einem Kostenaufwand von 9 Millionen Schilling errichtete modernste Kinderintensivstation Österreichs eröffnet. Die Station verfügt über acht Intensivbetten sowie Intensivinkubatoren für Neugeborene. Ferner stehen Überwachungsmonitore zur Überprüfung der Körperfunktionen, Beatmungsgeräte, ein EKG-Gerät und ein Notfalllabor für Untersuchungen, die rasch durchgeführt werden müssen, zur Verfügung. In der Intensivstation können sowohl chirurgische als auch internistische Fälle betreut werden; es werden auch Überwachungen bei Neugeborenen und Kindern, etwa nach Eingriffen, vorgenommen. Ferner wurden medizinische Gasleitungen installiert und an die zentrale Gasversorgung über fünf Intensivschienen angeschlossen, Türen und Fenster instand gesetzt, die Sanitär- und Elektroinstallationen erneuert und adaptiert, sowie die Säuglings- und Kleinkinderstation renoviert.

Zum Krankenanstalten-Versorgungsbereich IV/West gehören, das Wilhelminenspital, das Elisabeth-Spital, das Pulmologische Zentrum, das Orthopädische Krankenhaus Gersthof, die Ignaz-Semmelweis-Frauenklinik, das Neurologische Krankenhaus Maria-Theresien-Schlüssel und die Kinderklinik Glanzing. Durch eine Fülle von Maßnahmen konnte die Leistungsfähigkeit der Anstalten speziell auf dem medizinischen Sektor weiter verbessert werden. Alle Vorhaben wurden entsprechend den finanziellen Möglichkeiten planmäßig und in Anpassung an den Krankenhausbetrieb abgewickelt.

Im Wilhelminenspital konnte am 14. März im Pavillon 18 Österreichs erste Perinatologische Station zur Überwachung von Schwangeren in Betrieb genommen werden, die mit einem Gesamtkostenaufwand von 1,4 Millionen Schilling eingerichtet wurde und im Rahmen der gynäkologisch-geburtshilflichen Abteilung geführt wird. Durch die Anschaffung einer Gamma-Kamera mit Computer für das Institut für Nuklearmedizin im Wert von 3,075.000 S sowie eines Ultraschalluntersuchungsgerätes für die Neurologische Abteilung im Wert von 1,819.530 S konnte auch im Jahr 1984 der medizinische Standard der Anstalt weiter verbessert werden. Im Rahmen

der patientenbezogenen baulichen Maßnahmen wurde die Renovierung der Pavillons 28 F-Ost und C-West, Urologische und Gynäkologische Abteilung, sowie 29 C-Süd und E-Nord, 3. und 4. medizinische Abteilung, durchgeführt. Die Kosten dafür beliefen sich auf 1,150.000 S. Als wesentliche medizinische Einrichtungsmaßnahmen sind die Anschaffung je eines Blutgasanalysengerätes für die Intensivstation und die interne Kinderabteilung, eines Respirators für das Institut für Anästhesiologie sowie eines Hämodialysegerätes für die 3. medizinische Abteilung zu nennen.

Im Elisabeth-Spital konnten auch 1984 durch gezielten und wirtschaftlichen Einsatz der zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel sowie durch konsequente Planung und Vorbereitung gute Erfolge erzielt werden. Die chirurgische Intensivstation, die Ende 1983 in Betrieb genommen werden konnte, wurde im Mai 1984 durch ein Pressegespräch der Öffentlichkeit vorgestellt. Dank der modernen Konzeption und Ausstattung hat die Station bisher alle Erwartungen erfüllt. Ähnlich positiv sind auch die Erfolge der bereits seit mehr als drei Jahren bestehenden Intensivstation an der Medizinischen Abteilung. Auf dem medizinischen Sektor konnten wesentliche qualitative Veränderungen vorgenommen werden. So wurden an der Intensivstation Therapie-Schemata entwickelt, die neben einer intensiven Weiterbildung der dort tätigen Ärzte die Möglichkeiten einer standardisierten Therapie ergeben. Diese werden jeweils auf den modernsten Stand des Wissens gebracht. Das Echokardiographieprogramm wurde durch Einbeziehung eines weiteren Untersuchers in größerem Ausmaß anwendbar gemacht. Als wesentliche Investition auf dem medizinischen Einrichtungssektor kann die Anschaffung eines Ultraschall-Diagnostikgerätes, eines Vagotomierecorders sowie eines Bronchoskops und zweier Ventilgö-Beratungsgöeräte bezeichnet werden. Auf baulichem Gebiet wurden einige ganz wesentliche Vorhaben abgeschlossen. So konnten 1984 drei Krankenstationen mit großen Patientenräumen umgebaut und neu gestaltet werden. Die gewählte Form der Unterteilung und die zeitgemäße Ausstattung mit technischen Installationen finden sowohl bei den Patienten als auch beim Personal Anerkennung.

Im Pulmologischen Zentrum konnte die Sanierung des Pavillons Karlhaus abgeschlossen werden, wodurch der Standard auf der 1. Internen Lungenabteilung wesentlich verbessert wurde. Die Bronchologie im Pulmologischen Zentrum ist europaweit bekannt und stellt vor allem zusammen mit dem Zentrallaboratorium und der Schwerpunktarbeit mit der Zytodiagnostik eine besondere Behandlungsmöglichkeit dar. Entscheidend in der Bronchologieentwicklung ist die Möglichkeit, die morphologische Diagnostik der gesamten Lunge (praktisch gesehen) durch das Bronchoskop zu betreiben, wodurch chirurgische Eingriffe oftmals nicht notwendig sind und der Patient rasch einer zielführenden Therapie zugeführt werden kann. Einige wesentliche Investitionen im medizinischen Bereich waren der Ankauf einer Röntgendiagnostikanlage, eines Dampfsterilisators, eines Mikroblutanalysers sowie eines Olympus Bronchoskops. Darüber hinaus konnte durch die Instandsetzung des Septischen OP-Saales sowie die Aufstellung eines Sterilisators auf Pavillon Leopold der medizinische Standard der Anstalt weiter angehoben werden.

Im Orthopädischen Krankenhaus Gersthof war die wesentlichste Investition auf dem medizinischen Sektor die Anschaffung eines Elektrolytanalysators für das Labor. Dadurch kann bei frisch operierten Patienten die Elektrolytbestimmung in der Anstalt durchgeführt werden. Weiters wurden eine OP-Saugpumpe und ein Hochfrequenzchirurgiegerät, die bei jeder Operation verwendet werden, gekauft.

Auf dem nichtmedizinischen Einrichtungssektor wurde der Austausch von Krankenbetten und Nachtkästchen durch die Anschaffung von 27 Betten und 23 Nachtkästchen fortgesetzt, wobei auch einige Spezialbetten mit hydraulischer Hebevorrichtung bestellt wurden. Auf dem Gebiet der patientenbezogenen Einrichtungsmaßnahmen wurden Deckenleuchten für die bessere Beleuchtung der Krankenzimmer sowie Gartenmöbel gekauft. Der Umbau der Anstaltsküche wurde mit der Adaptierung der Magazin- und Kühlräume begonnen und wird in den folgenden zwei Jahren fortgesetzt werden. Seit Dezember 1983 ist es den Patienten möglich gemacht worden, eines von drei angebotenen Menüs (Menü I, Menü II und fleischlose Kost) jeweils einen Tag vorher auszuwählen, was sich bestens bewährt hat. Der überwiegende Teil der Patienten war damit außerordentlich zufrieden.

In der Ignaz-Semmelweis-Frauenklinik wurde in Ergänzung des „Rooming-in“ Systems ein sogenanntes Wehenzimmer eingerichtet. So kann der Mann der Schwangeren auch in der Nacht im Spital verbleiben, wodurch verhindert wird, daß er eventuell nicht mehr rechtzeitig eintrifft, wenn es zur Entbindung kommt. Seit 1. Jänner 1984 ist die Frauenmilchsammelstelle der Stadt Wien in die Ignaz-Semmelweis-Klinik integriert, wodurch die Gebarung mit Muttermilch in fachlicher sowie hygienischer Hinsicht gewährleistet ist. Wegen der deutlichen Zunahme der psychosomatischen Problemfälle wurden die Betriebszeiten der Ambulanz um eine psychosomatische Sprechstunde erweitert. Die Brandschutzmaßnahmen, mit denen im Vorjahr begonnen worden war, konnten insofern festgesetzt werden, als die Station II durch Errichtung einer Trennwand zum Stiegenhaus in Brandschutzsicherung abgesichert wurde, so daß nun alle drei Belagstationen des Hauses II derart geschützt sind.

Im Neurologischen Krankenhaus Maria-Theresien-Schlössel wurden die Krankenabteilungen III und V renoviert. Insbesondere wurden die Zimmer und Gänge ausgemalt, die Fenster und Heizkörper gestrichen sowie Boden- und Wandbeläge erneuert. Außerdem wurden drei Leischüsselspüler ausgetauscht und das zugehörige Leitungssystem erneuert. Für die Krankenzimmer aller sechs Stationen wurden außerdem Spinde angeschafft, damit die Patienten nun ein versperrbares Abteil für ihr persönliches Eigentum zur Verfügung haben.

Mit der Anschaffung eines Elektromyographie-(EMG)Gerätes samt Zusatzeinrichtungen um den Betrag von 390.000 S konnte eine weitere Diagnosemöglichkeit im Hause eingerichtet werden. Im medizinischen Bereich ist vor allem die Anschaffung eines Untersuchungsstuhles für den HNO-Arzt und eines Applanations-Tonometers für den Augenarzt anzuführen.

In der Kinderklinik Glanzing wurde am 6. Dezember mit einem Festakt das Jubiläum des 70jährigen Bestehens der Anstalt sowie „10 Jahre Intensiv-Neonatalogiezentrum“, bei dem Stadtrat Prof. Dr. Stacher und zahlreiche Ehrengäste aus Medizin und Politik anwesend waren, feierlich begangen. Im Rahmen der patientenbezogenen Einrichtungsmaßnahmen wurden für den Spielplatz im Garten stabile Spielgeräte aus Holz („Robinson“) angeschafft. Die wesentlichen Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren die Anschaffung einer Röntgenanlage „Siregraph B“ (3.900.000 S) sowie eines Blutgasanalysators (300.000 S) und Zusätze zum Ultraschall-Diagnostikgerät (400.000 S).

Um die Bausubstanz der Krankenanstalten zu erhalten, wurde auch im Jahre 1984 die Sanierung von Fassaden, Fenstern und Dächern fortgeführt. So wurden im Wilhelminenspital 5 Millionen Schilling dafür aufgewendet. Im Elisabeth-Spital wurden die Fassadenerneuerungen des Pavillons III und des Direktionsgebäudes sowie die Neueindeckung des Prosekturgebäudes durchgeführt, im Pulmologischen Zentrum die Fassade auf Karlhaus erneuert, in der Ignaz-Semmelweis-Frauenklinik die Fassadenisolierung am Personalwohnhaus angebracht, im Neurologischen Krankenhaus Maria-Theresien-Schlüssel Teile des Daches am Schlüssel-Gebäude saniert sowie die Fassaden der Front Pyrker gasse und der Hydrotherapie instand gesetzt und in der Kinderklinik Glanzing Fassadenteile der Westfront restauriert und die Dachsanierung fortgesetzt.

Im Psychiatrischen Krankenhaus Baumgartner Höhe gelang es, durch die Realisierung des „Psychiatrie-Zielplanes“ die Zahl der Patienten auf 1.600 zu reduzieren. Durch den engagierten, persönlichen Einsatz der Schwestern und Pfleger und mit Hilfe des Kuratoriums für Psychosoziale Dienste konnte Menschen, die sich schon lange Zeit hindurch in Pflege des Psychiatrischen Krankenhauses befanden, der Wiedereinstieg in ihr früheres Leben ermöglicht werden. Außerdem wurde auch die Aufenthaltsdauer im Krankenhaus verkürzt. Der alljährlich veranstaltete „Tag der offenen Tür“ bot der Bevölkerung wieder die Gelegenheit, sich von der Wiener Psychiatriereform selbst ein Bild zu machen. Alle Abteilungen des Krankenhauses konnten besichtigt werden, Ärzte und Pflegepersonal standen für Auskünfte und Diskussionen zur Verfügung. Im Theatersaal, der im Jugendstil erbaut ist, wurden Posters und eine Dia-Schau gezeigt, im Pavillon II kulturelle Veranstaltungen für Patienten sowie Besucher durchgeführt.

Durch die Organisation von 66 Tagesausflügen, unter anderem in den Safaripark, das Burgenland, in den Lainzer Tiergarten usw., wurde rund 1.367 Patienten die Gelegenheit geboten, mit einer möglichst alltäglichen Umwelt Kontakt aufzunehmen. Außerdem konnten für 232 Patienten wieder 25 Erholungsaufenthalte auf der Hohen Wand, in Mürzsteg, in Obermallebarn usw. durchgeführt werden. Auf dem baulichen Sektor sind die Adaptierung des Pavillons 21, die Weiterführung der Regionalisierungsmaßnahmen sowie die Sanierung der Zahnstation zu erwähnen. Die wesentlichen Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren unter anderem der Ankauf von EKG-Geräten, Insufflationsgeräten, Absauggeräten und einem automatischen Blutdruckapparat. Im Rahmen der patientenbezogenen Einrichtungsmaßnahmen konnte der Standard durch den Ankauf von diversen Sitzgarnituren, Stereoanlagen, Farbfernsehgeräten, Tischtennisgeräten, Vorhängen, usw. wesentlich verbessert werden. Ferner wurden alle organisatorischen, baulichen und einrichtungsmäßigen Maßnahmen getroffen, die erforderlich waren, um den Pavillon 17 aus dem Psychiatrischen Krankenhaus Baumgartner Höhe auszugliedern und ab 1. Jänner 1985 als Förderpflegeheim führen zu können.

Im Psychiatrischen Krankenhaus Ybbs/Donau wurde die Zahl der Patienten herabgesetzt, so daß nun mehr Räume zur Verfügung stehen. Die Gruppentherapien konnten durch die Bildung einer Schwimmergruppe und den Besuch des städtischen Hallenbades weiter ausgebaut werden. Gleichzeitig wurde das Pflegepersonal in Rettungsschwimmen ausgebildet. Durch die Teilnahme an Wanderungen, die in die nähere und weitere Umgebung führten, sowie an Sportkämpfen, die mit den Pflinglingen des Krankenhauses Mauer in Fußball, Tischtennis, Minigolf und Kegeln ausgetragen wurden, konnte den Patienten ein abwechslungsreiches Programm geboten werden. Im Rahmen einer intensiven Beschäftigungstherapie wurden wieder Korb-, Flecht- und Spielwaren hergestellt und der Reinerlös den Patienten zur Verfügung gestellt. Die wesentlichen Investitionen auf dem medizinischen Einrichtungssektor waren die Anschaffung eines neuen EEG-Gerätes und eines Elektrolyt-Analysers für das Labor. Auf dem baulichen Sektor konnten die Sanierungsarbeiten und die Wiederherstellung des Boden- und Wandbelages in der Hauptküche fertiggestellt sowie die Eisentore und die Therapiewerkstätte im Haus 1 instand gesetzt werden. Im Rahmen der patientenbezogenen baulichen Maßnahmen erfolgte die Trockenlegung der Wände auf Station XIV — 2. Teil.

Die Bemühungen wurden fortgesetzt, auch den Pflinglingen den Aufenthalt im Pflegeheim so angenehm wie möglich zu gestalten. Im Rahmen der patientenbezogenen Maßnahmen wurden diverse Sanierungsarbeiten in Patientenzimmern und Aufenthaltsräumen durchgeführt sowie Inventar angeschafft.

Im Pflegeheim Lainz wurden die Saalunterteilungen fortgesetzt, Sanitäranlagen saniert und mit Leibschüsselspülern ausgestattet sowie die Adaptierung der Stationen des Pavillons XII fortgesetzt. Bei diesen

Adaptierungsarbeiten wurde jedes Krankenzimmer mit Beleuchtungs-Sets, Schwesternrufanlagen mit Einhandbedienungsgeräten, Waschbecken sowie Garderobekästen ausgestattet. In einigen Patientenbädern wurden Hebebadewannen und Patientenheben installiert, um die körperliche Belastung für die badenden Patienten herabzusetzen. In den Pavillons X und XII wurden neue Personen-Lastenaufzüge installiert, wodurch der Speise- und Materialtransport unabhängig vom Personentransport möglich ist. Bis Ende 1984 konnten sämtliche Pavillons des Pflegeheimes mit dem kompletten Einwegpflege-System ausgestattet werden. Für behinderte bzw. beinamputierte Patienten wurden spezielle Krankenbetten sowie Rollstühle und Gehhilfen angeschafft. Auf dem medizinischen Sektor konnten durch den Ankauf verschiedener medizinischer Apparate und Geräte die Möglichkeiten einer exakten Diagnostik und Therapie wesentlich verbessert werden. Im März 1984 wurde das Ludwig-Boltzmann-Institut für klinische Geriatrie eröffnet. Schließlich wurden wieder Ausflüge und verschiedene Veranstaltungen wie Theateraufführungen und Musikdarbietungen durchgeführt.

Im Pflegeheim Baumgarten wurde die Nordfassade des Pavillons I saniert und mit Verbundfenstern versehen, in zwei Pavillons wurden die Tagräume baulich und einrichtungsmäßig neu gestaltet und im St. Rochus-Heim die Gänge neu ausgemalt und zum Teil mit neuen Sitzmöbeln ausgestattet. Durch den Einbau brandhemmender Türen sowie die Ausstattung der Brandabschnittstüren mit Türschließern mit eingebauten Rauchmeldern konnte ein bedeutender Teil der feuerpolizeilichen Maßnahmen durchgeführt werden. Ferner wurden eine Desinfektionsmittelmischanlage, ein EKG-Gerät und zwei Spezial-Visitenwagen für ein neues Pflegedokumentationssystem (Stocker-System) sowie höhenverstellbare Pflegeheimbetten angeschafft. Die Pfleglingsbetreuung konnte durch Einführung der „Wahlkost“ weiter verbessert werden.

Im Pflegeheim Liesing wurden weitere Krankensäle unterteilt und mit modernen Garderobeschränken, Tischen, Sesseln und Vorhängen ausgestattet. Auch in diesem Heim wurden Patientenbäder mit Hebebadewannen und Patientenliften eingerichtet. Das Programm zur Erneuerung der Fassaden wurde mit den Instandsetzungsarbeiten an der Eingangsseite und im Stiegenaufgang sowie in den beiden Innenhöfen des Neugebäudes fortgesetzt. Auf der Krankenabteilung III wurde eine neue Schwesternrufanlage installiert, so daß nun alle Krankenabteilungen und das Wohnheim komplett mit einer modernen Ruf- und Radioanlage ausgestattet sind. Die Entwicklung auf dem medizinischen Sektor brachte physikalische Behandlungen in größerer Anzahl auf den Krankenabteilungen durch den Einsatz einer zusätzlichen Ambulanzschwester, die Einleitung eines effizienten Inkontinenzprogrammes auf vier Krankenabteilungen und damit einen merklichen Rückgang der Decubitusfälle und Harnnekzeme mit sich. Ein altes EKG-Gerät wurde durch einen tragbaren Einzelschreiber ersetzt. Mit Kino- und musikalischen Vorstellungen sowie Lichtbildervorträgen und Vorlesungen wurde den Pfinglingen ein reichhaltiges Veranstaltungsprogramm geboten.

Im Pflegeheim St. Andrä an der Traisen wurden durch Errichtung einer zentralen Ordination in den Ambulanzzimmern neue therapeutische Möglichkeiten für die Belagspfleglinge geboten. Weitere Schwerpunkte auf dem medizinischen Sektor waren die Einführung der Akupunktur als integrierte Behandlungsmethode sowie die der Bobath-Methode — das ist eine Methode, um halbseitige gelähmte Patienten wieder zu mobilisieren — zur Behandlung bzw. Nachbehandlung von Schlaganfällen. Teile des Ost- und Südtraktes sowie die Dächer der Tischlerei und des Gärtnerhauses wurden neu eingedeckt. Die Installation einer Flächenentlüftungsanlage für die Anstaltsküche konnte im Februar abgeschlossen werden. Im Zuge der patientenbezogenen Maßnahmen wurden die Aufenthaltsräume zweier Krankenstationen mit seniorengeeigneten Hochlehnaufteilen und entsprechenden Tischen ausgestattet.

Im Pflegeheim Klosterneuburg wurde die gesamte donauseitige Fassade neu adaptiert, im Altgebäude wurden die Fenster erneuert und Malerarbeiten in Patientenzimmern durchgeführt. Alle Arbeiten konnten ohne Bettensperre ausgeführt werden. Auf dem medizinischen Einrichtungssektor wurden neue Pflegeheimbetten, Krankenfahrstühle und Gehhilfen angeschafft. Die Kücheneinrichtung wurde durch eine Kombi-Knet-, Rühr- und Schlagmaschine sowie Speisetransportgefäße für Wahlmenüs ergänzt. In den gesamten Pflegeheimen wurden 1984 für den Kauf medizinisch-technischer Geräte rund 1,415.000 Schilling sowie für patientenbezogene bauliche bzw. Einrichtungsmaßnahmen 4,303.000 Schilling aufgewendet.

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

sche Forschung, für Altersforschung, für radiologisch-physikalische Tumordiagnostik, zur Erforschung infektiöser venereo-dermatologischer Erkrankungen (Außenstelle Rudolfstiftung), für experimentelle plastische Chirurgie, für klinische Endokrinologie (zusammen mit dem Preyer'schen Kinderspital), für experimentelle Anästhesiologie und Intensivmedizin und für Nuklearmedizin (zusammen mit dem Wilhelminenspital); im Pflegeheim Lainz die Außenstelle des Ludwig-Boltzmann-Institutes für klinische Onkologie im Krankenhaus Lainz, das Ludwig-Boltzmann-Institut für Geriatrie und die Forschungsstelle für klinische Geriatrie; in der Ignaz-Semmelweis-Frauenklinik das Ludwig-Boltzmann-Institut für Geburten- und Schwangerschaftskontrolle; im Wilhelminenspital das Ludwig-Boltzmann-Institut für Nuklearmedizin (zusammen mit dem AKH), die Forschungsstelle für Langzeittherapie und Rehabilitation sowie die Forschungsstelle für Arrhythmieforschung; in der Allgemeinen Poliklinik das Ludwig-Boltzmann-Institut für Erforschung der Infektionen und Geschwülste des Harntraktes und für Akupunktur sowie im Psychiatrischen Krankenhaus Baumgartner Höhe das Ludwig-Boltzmann-Institut für klinische Neurobiologie (zusammen mit dem Krankenhaus Lainz).

Der systemisierte Bettenstand der städtischen Krankenanstalten einschließlich Allgemeines Krankenhaus betrug am 1. Jänner 1984 10.193 Betten gegenüber 10.234 am 1. Jänner 1983. Der Rückgang ist auf bauliche Maßnahmen wie Modernisierungen und Adaptierungen zurückzuführen. Im Durchschnitt waren in den Krankenanstalten 7.796 Betten pro Tag belegt. Die Zahl der Aufnahmen (1984: 259.689) hat sich gegenüber dem Jahr 1983 (255.004) um 1,8 Prozent erhöht. Die durchschnittliche Verweildauer sank erstmals unter 12 Tage. Im Allgemeinen Krankenhaus standen 2.412 Betten, im Wilhelminenspital 1.581, im Krankenhaus Lainz 1.473, im Franz-Josefs-Spital 1.026, in der Krankenanstalt Rudolfstiftung 871, im Elisabeth-Spital 360, in der Poliklinik 291 und im Krankenhaus Floridsdorf 270 Betten zur Verfügung. Im Sophien-Spital waren es 216, im Pulmologischen Zentrum (ohne Pflegeabteilung) 490, im Orthopädischen Krankenhaus Gersthof 150, in der Ignaz-Semmelweis-Frauenklinik 93, im Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel 341, im Neurologischen Krankenhaus Maria-Theresien-Schlüssel 120, im Gottfried von Preyer'schen Kinderspital 214, im Mautner Markhof'schen Kinderspital 164 und in der Kinderklinik Glanzing 121 Betten.

Der systemisierte Bettenstand der Pflegeheime betrug im Jahre 1984 6.034 gegenüber 6.059 im Jahre 1983. Der Rückgang ist auf bauliche Maßnahmen wie Saalunterteilungen usw. zurückzuführen. Der Durchschnittsbelag der Pflegeheime betrug 5.893 Betten pro Tag. Aufgegliedert nach einzelnen Pflegeheimen betrug der systemisierte Bettenstand in Lainz 3.230, in Baumgarten 1.149, in Liesing 545, in St. Andrä 280, in Klosterneuburg 281, in der Pflegeabteilung im Pulmologischen Zentrum 144 und im Pflegeheim des Sozialmedizinischen Zentrums Ost 405 Betten. In diese Anstalten wurden 3.294 pflegebedürftige Personen aufgenommen, davon 1.850 aus Krankenanstalten und 1.444 aus ihrer Wohnung. 723 wurden entlassen oder sind ausgetreten, 2.802 verstorben. Die Anzahl der Prokuratiofälle betrug im Berichtsjahr insgesamt 3.294 gegenüber dem Vorjahr, in dem 3.556 Fälle gezählt wurden.

Der systemisierte Bettenstand der Psychiatrischen Krankenhäuser betrug im Psychiatrischen Krankenhaus Baumgartner Höhe 1.943 und im Psychiatrischen Krankenhaus Ybbs/Donau 665 Betten. Gegenüber 1983 hat sich der Stand um 215 Betten (- 7,6%) verringert. Im Durchschnitt waren 2.106 Betten pro Tag belegt, und zwar im Psychiatrischen Krankenhaus Baumgartner Höhe 1.502 und Ybbs/Donau 604 Betten. Der Rückgang des Durchschnittsbelages um 5,7 Prozent ist auf Maßnahmen im Zusammenhang mit der Psychiatriereform zurückzuführen. Die Anzahl der Aufnahmen erhöhte sich im Jahre 1984 auf 6.648 gegenüber dem Jahre 1983 in dem die Anzahl 6.153 betrug. Die Anzahl der Entwöhnungskuren für Alkoholiker erhöhte sich gegenüber 1983 auf 1.584 (+48,3%), die der Entwöhnungskuren für Drogenabhängige auf 1.077 (+46,6%).

Zu den Aufgaben des Anstaltenamtes gehört unter anderem, die Anträge auf Bettensperren, insbesondere in bezug auf die Angabe der Begründung und der daraus resultierenden Zeitdauer, zu überprüfen. Im Jahre 1984 kam es zu weniger Bettensperren im Sommer als 1983. Ferner wurde die Zusammenarbeit mit dem Journal Bettenzentrale und dem Rettungsjournal erheblich intensiviert. Das Kontingent der Bettenzentrale konnte vergrößert werden. Der Bedarf an Betten in Pflegeheimen konnte zwar noch nicht gedeckt werden, doch bewirkt die Errichtung der Bettenstationen in den Pensionistenheimen eine bedeutende Entlastung für die Spitäler der Gemeinde Wien, da dadurch die Möglichkeit geschaffen wurde, die Patienten auf einer derartigen Station unterzubringen, bis eine Aufnahme in ein Pflegeheim möglich ist.

Die Zahl der Dienstposten betrug im Jahre 1984 21.947, von denen unter anderem 1.959 oder 8,9 Prozent auf Ärzte, 1.928 oder 8,8 Prozent auf medizinisches Fach- und Hilfspersonal, 9.429 oder 43,0 Prozent auf Krankenpflegepersonal, 2.360 oder 10,8 Prozent auf Reinigungspersonal und 1.207 oder 5,5 Prozent auf Verwaltungs-, Kanzlei- und technisches Personal entfielen. Die Anzahl der ausländischen Arbeitnehmer betrug 3.251 oder 14,8 Prozent vom systemisierten Personal und hat sich gegenüber 1983 um 314 oder 10,7 Prozent reduziert. Beim diplomierten Krankenpflegepersonal machte der Anteil 737 oder 7,8 Prozent, beim Betriebs-, Haus- und Reinigungspersonal 1.988 oder 37,0 Prozent, beim Wäschereipersonal 178 oder 46,5 Prozent vom systemisierten Personal aus. An Dienstaussfällen waren 771.360 Tage wegen Gebührenurlaub, 460.880 Tage wegen Krankheit und 9.934 wegen Pflegeurlaub zu verzeichnen. Im Jahresdurchschnitt ergab dies einen Ausfall von

2.596 Bediensteten pro Tag, die ihren Urlaub konsumierten, und von 1.263 Bediensteten, die erkrankt waren.

Im Jahre 1984 wurde die Hepatitis B-Impfaktion weiter durchgeführt, die für jene Bediensteten vorgesehen ist, die auf Grund ihrer beruflichen Tätigkeit mit diesen Krankheitserregern häufig in Berührung kommen. Gleichfalls wurde wieder eine Grippeimpfaktion für die Bediensteten des Anstaltenamtes im Einvernehmen mit der MA 15 — Gesundheitsamt — vorgenommen. Die Polio-Impfaktion war für die Wintermonate 1983/84 festgesetzt, in denen die öffentlichen Impfungen jeweils an zwei Tagen durchgeführt wurden.

In den Krankenanstalten und Pflegeheimen standen per 31. Dezember 1984 3.047 Personalunterkünfte zur Verfügung. 142 Unterkünfte sind in Betriebsgebäuden untergebracht. Das Benützungsentgelt betrug hierfür 375 S monatlich. Die übrigen Personalunterkünfte befinden sich in eigens dafür errichteten 17 Personalwohnhäusern. Drei Personalwohnhäuser älteren Baujahres verfügen über 233 Wohneinheiten mit einer Gesamtfläche von etwa 18 m². Küche, Bad und WC befinden sich außerhalb der Wohneinheiten. Das Benützungsentgelt betrug in diesem Fall 430 S monatlich. Die restlichen 14 Personalwohnhäuser verfügen über 2.814 Wohneinheiten, in denen sich die Naßeinheiten bereits innerhalb der Wohneinheiten befinden. Ihre Größe beträgt zwischen 20 und 30 m². Das Benützungsentgelt machte 675 bzw. 1.040 S ab dem fünften Benützungsjahr einschließlich eines Pauschalbetrages für Strom, Heizung und Warmwasser. In einem Großteil dieser Wohnungen sind bereits Meßgeräte für Strom, Heizung und Warmwasser installiert, so daß eine dem Verbrauch entsprechende Einhebung dieser Gebühren zusätzlich zum Benützungsentgelt von 365 bzw. 730 S ab dem fünften Benützungsjahr möglich ist. Sämtliche Personalunterkünfte sind möbliert. Außer diesen Personalunterkünften gibt es in den Anstalten noch drei Dienstwohnungen, 29 Werkwohnungen und 52 Mietwohnungen. 17 Werkwohnungen und 28 Mietwohnungen befinden sich in Anstalten außerhalb Wiens. Dienstwohnungen und Werkwohnungen werden den Bediensteten nur auf Grund der Bestimmungen der Dienstordnung überlassen. Diese Wohnungen sind von unterschiedlicher Größe, die Möbel sind von den Wohnungsbenützern anzuschaffen.

Der Stand der Schüler und Schülerinnen an den acht allgemeinen Krankenpflegeschulen und den drei Kinderkrankenpflegeschulen betrug am Jahresende 1.924, wovon 375 Schüler und Schülerinnen das 1. Ausbildungsjahr besuchten. Der Zustrom zur Fachausbildung von Bewerbern mit höherer Schulbildung hat unvermindert angehalten, so daß alle zur Verfügung stehenden Ausbildungsplätze besetzt werden konnten. An den Krankenpflege- und Kinderkrankenpflegeschulen haben 419 Schüler und Schülerinnen das Krankenpflege-diplom (1983: 453) erhalten; 106 (1983: 125) haben die Diplomprüfung mit Auszeichnung abgelegt. An den beiden Ausbildungsstätten für die psychiatrische Krankenpflege in Wien und Ybbs/Donau standen 168 (1983: 147) Schüler und Schülerinnen in Ausbildung, 39 Schwestern und Pfleger konnten ihr Diplom erlangen (1983: 35), 15 haben die Diplomprüfung mit Auszeichnung bestanden. Der Stand der Schüler und Schülerinnen an den neun medizinisch-technischen Schulen betrug am Jahresende 737 (1983: 715). 275 Absolventen der medizinisch-technischen Schulen haben das Diplom, 46 davon eine Auszeichnung erhalten (1983: 257 Diplomanden, 43 Auszeichnungen).

Am Fortbildungsreferat für Krankenpflegeberufe am Allgemeinen Krankenhaus der Stadt Wien haben sich im Kursjahr 1983/84 insgesamt 91 diplomierte Krankenpflegepersonen und Angehörige der medizinisch-technischen Dienste einer Sonderausbildung gemäß § 57b des Krankenpflegegesetzes unterzogen. Das Ausbildungsniveau war ausgezeichnet. Es wurden ein Sonderausbildungskurs zur Heranbildung von Krankenpflegepersonen im Anästhesiedienst mit der Dauer von einem Jahr (9 Absolventen), ein Sonderausbildungskurs zur Heranbildung von Schwestern und Pfleger an Intensivpflege- und Dialysestationen mit der Dauer von einem Jahr (28 Absolventen), ein Sonderausbildungskurs zur Heranbildung von Operationsschwestern(-pfleger) mit der Dauer von einem Jahr (14 Absolventen), ein Sonderausbildungskurs zur Heranbildung von lehrenden Krankenpflegepersonen und lehrenden Angehörigen der medizinisch-technischen Dienste mit der Dauer von sechs Monaten (15 Absolventen, davon 3 Lehrassistentinnen) sowie ein Sonderausbildungskurs zur Heranbildung von leitenden Krankenpflegepersonen und leitenden Angehörigen der medizinisch-technischen Dienste mit der Dauer von vier Monaten (25 Absolventen, davon eine Oberassistentin und eine medizinisch-technische Assistentin) durchgeführt.

Fortbildungskurse gemäß § 57a des Krankenpflegegesetzes in der Dauer von jeweils ein bis zwei Wochen wurden gleichfalls abgehalten und zwar ein Fortbildungskurs für lehrende Krankenpflegepersonen über richtige Lagerung der Patienten (11 Teilnehmer), ein Fortbildungskurs für Operationsschwestern und -pfleger auf dem Gebiet der Bauchchirurgie (10 Teilnehmer), ein Fortbildungskurs für Operationsschwestern und -pfleger auf dem Gebiet der Gynäkologie und Urologie (10 Teilnehmer), drei Fortbildungskurse für lehrende Krankenpflegepersonen und lehrende Angehörige der medizinisch-technischen Dienste über „Spielerische Formen im Unterricht“ (27 Teilnehmer), ein Fortbildungskurs für den Krankenpflegefachdienst und den gehobenen medizinisch-technischen Dienst über „Pflege des Kranken als Forschungsaufgabe“ (15 Teilnehmer), ein Fortbildungskurs für die spezielle Pflege erwachsener Hemiplegiepatienten nach der Methode Bobath für diplomierte Krankenschwestern und -pfleger (15 Teilnehmer), ein Fortbildungskurs über Grundlagen zur Behandlung von Haltungsstörungen für diplomierte Assistent(inn)en für physikalische Medizin (15 Teilnehmer), zwei Fortbildungskurse auf dem Gebiet der Haematologie für diplomierte medizinisch-technische Assistenten und Assistentinnen und diplomierte medizinisch-technische Fachkräfte (33 Teilnehmer) sowie ein Fortbildungskurs für diplomierte Assistenten und

Assistentinnen für physikalische Medizin über „Proprioceptive neuromuskuläre Facilitation“ (12 Teilnehmer). Außerdem wurden im Rahmen der Verwaltungsakademie Fortbildungsseminare für Direktoren des Pflegedienstes sowie Schullehrerinnen und Lehrvorsteher abgehalten, die zum Teil am Referat für Fort- und Sonderausbildung im Allgemeinen Krankenhaus und zum Teil in einem Seminarhotel außerhalb von Wien durchgeführt wurden.

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

Zur Ausbildung von geprüften Stationsgehilfen(-gehilfinen) in der allgemeinen Krankenpflege gemäß § 12a des Krankenpflegegesetzes auf dem zweiten Bildungsweg werden an drei allgemeinen Krankenpflegeschulen der Stadt Wien, und zwar im Krankenhaus Lainz, im Franz-Josef-Spital und im Elisabeth-Spital, Lehrgänge durchgeführt, an denen insgesamt 126 Stationsgehilfen(-gehilfinen) teilnahmen. An der Schule am Franz-Josef-Spital wurden 34 Schüler und Schülerinnen diplomiert. Die Absolventen sind vorwiegend in ihren Stammanstalten und in den Pflegeheimen eingesetzt. An der Schule am Franz-Josef-Spital wurden 60 Schüler und Schülerinnen in den Lehrgang gemäß § 12a aufgenommen. Der Schulbeginn ist mit 7. Jänner 1985 festgesetzt. Das Arbeitsbuch für Anatomie konnte den Schülern mit Schulbeginn zur Verfügung gestellt werden. Die Arbeitsbücher für Physiologie, Pathologie und Hygiene sind in Ausarbeitung.

Die Theatergruppen und Chorguppen der Krankenpflegeschulen Rudolfstiftung, Wilhelminenspital und der Kinderkrankenpflegeschule am Allgemeinen Krankenhaus konnten den vielen interessierten Leuten am Tag der offenen Tür ein umfangreiches Theater- und Chorprogramm anbieten. Weiters wurden von Lehrschwestern dieser Schulen Informationen über die Krankenpflegeausbildung gegeben und Prospektmaterial verteilt.

Vorgesehen sind eine Schulung der Führungskräfte des Reinigungspersonals, der Personalstellenbediensteten sowie eine Einführung für neue Mitarbeiter. Ferner wird eine Bildungskartei geführt, in der alle Veranstaltungen aufgelistet sind, die von Bediensteten der Abteilung besucht werden. Nach Abschluß der einzelnen Grundausbildungen sind in allen Bereichen Fortbildungskurse bzw. -seminare vorgesehen.

Im Jahre 1984 war man im Bereich des Rettungs- und Krankenbeförderungsdienstes durch verschiedene Neuanschaffungen bzw. Erneuerungen bemüht, die notärztliche Versorgung der Wiener Bevölkerung weiter zu verbessern. So wurde am 26. Oktober die Rettungsleitstelle in völlig neu adaptierte Räumlichkeiten verlegt. Gleichzeitig wurden die neuen Telephon- und Sprechfunkanlagen sowie probeweise das neue Datenleitsystem „Caesar“ (Computer automatisiertes Einsatzleitsystem für Ambulanzfahrzeuge der Rettung) in Betrieb genommen. Für die Einsatzeinheiten der Wiener Rettungsgemeinschaft wurden als Ergänzung fünf Datenfunk- und sechs Sprechfunkgeräte gekauft, für den Rettungsdienst fünf Rettungsfahrzeuge LT 31, für die Krankenbeförderung drei Ambulanzen vom Typ VW-Transporter und als Wirtschaftsfahrzeug ein Lastkraftwagen VW-LT mit Plane als Ersatz für ausscheidungsreife Fahrzeuge angeschafft. Die Ausstattung der Einsatzfahrzeuge des Rettungs- und Krankenbeförderungsdienstes konnte durch den Ankauf von Herzalarm- und Beatmungsgeräten ergänzt werden.

Die Maßnahmen zur Erfüllung der sicherheitstechnischen Auflagen der MA 14 — Sanitätsrechtsangelegenheiten und Sozialversicherung —, die 1983 nicht abgeschlossen werden konnten, wurden 1984 erfüllt. Der Einbau eines von der MA 38 — U-Bahn — zur Verfügung gestellten Notstromaggregates für die Rettungszentrale wurde fortgesetzt und abgeschlossen. Mit dieser Anlage ist bei Netzausfall eine Vollversorgung der Rettungszentrale mit elektrischer Energie gewährleistet. Beim Neubau der Krankenbeförderungstation Brigittenau im Rahmen eines Schulneubaues der MA 56 — Städtische Schulverwaltung — wurde im Frühsommer die Dachgleiche erreicht. Der Dienstbetrieb auf der bestehenden alten Station kann, allerdings unter beengten Raumverhältnissen, aufrecht erhalten werden. Mit der Fertigstellung der neuen Station ist frühestens 1986 zu rechnen.

Die Erneuerung der Garagentore wurde auf den Rettungsstationen Atzgersdorf und Arsenal sowie in der Rettungszentrale weiter fortgesetzt. Die Transportgebühreneinstelle der Abteilung wurde mit Dezember 1984 in die Räumlichkeiten der Rettungszentrale verlegt. Die Materialkanzlei samt Magazinen und Näherei, die vorher in diesen Räumen untergebracht war, wurde in den Bereich der Krankenbeförderungstation Hernals in 17, Gilmgasse 18, verlegt.

Der Rettungsdienst hat 1984 bei 59.975 Einsätzen 622.147 km zurückgelegt und 58.888 Patienten einschließlich Ambulanzpatienten versorgt, was einer Zunahme um 837 Ausfahrten und 254 versorgte Patienten gegenüber dem Jahre 1983 entspricht. Bei der Krankenbeförderung wurden bei 64.069 Transporten 778.154 Kilometer zurückgelegt und 62.781 Patienten befördert, was einen Rückgang um 148 Transporte und 399 beförderte Personen gegenüber dem Vorjahr bedeutet. Ferner wurden 105 Intensiv-Betten-Transporte (davon 8 in die Bundesländer) und 186 Transporte mit Jod-131-behandelten Patienten (davon 47 Überlandtransporte) durchgeführt. In 1.975 Fällen mußte die Krankenbeförderung dem Rettungsdienst bei Einsätzen Assistenz leisten, was

gegenüber 1983 einer Zunahme um 297 Interventionen entspricht. Bei der Vermittlung von 22.159 Krankenbetten durch die Bettenzentrale konnte gegenüber dem Jahr 1983 ein Rückgang um 1.056 registriert werden.

Das in der Rettungszentrale errichtete Depot an FSME-Immun-Globulin wurde von 317 Patienten in Anspruch genommen. In der Zentrale des Rettungs- und Krankenbeförderungsdienstes der Stadt Wien wurde im Jahre 1968 ein Depot für Schlangengiftsera eingerichtet, das weiterhin besteht. Sera des Types Mittel- und Südamerika sowie Kobraarten sind seit vier Jahren nicht mehr lagernd, da die Firma, die diese bis 1980 lieferte, nicht mehr herstellt. Versuche, diese Sera von anderen Firmen bzw. Institutionen zu erhalten, blieben erfolglos.

Die fachliche Aufsicht über die Medikamentengebarung in den Anstaltsapotheken und angeschlossenen Medikamentendepots hat das pharmazeutische Fachreferat weitergeführt. So wurde ein Arbeitskreis geschaffen, in dem die Computerliste für Arzneimittel hinsichtlich Preis, Nomenklatur, Neuerscheinungen usw. vollkommen neu überarbeitet wird, um für die statistische Auswertung noch genauere Daten liefern zu können. Durch persönlich vorgenommene Kontrollen auf Stationen konnte eine Reduktion von vorrätig gehaltenen Medikamenten und damit auch wesentliche Einsparungen erzielt werden. Um die ständig neu hinzukommenden Arzneimittel kennenlernen zu können, war man bestrebt, an Vorträgen teilzunehmen und die einschlägige Fachliteratur zu studieren.

Die Tätigkeit des Dezernates für Planungs- und Sicherheitsangelegenheiten hatte verschiedene Schwerpunkte: So wurde vom Österreichischen Normungsinstitut die ÖNORM S 2601 „Radioaktiver Abfall — Planungsgrundlagen und Richtlinien für die temporäre Lagerung“ entworfen und das Einspruchsverfahren eingeleitet. Bei der Erstellung dieses Normungsvorschlages war die Abteilung durch einen Mitarbeiter vertreten, wobei man die Erfahrungen, die man bei der Planung und dem Bau der Radiojodtherapiestation mit der angeschlossenen Abklinganlage für radioaktiv belastete Abwässer im Krankenhaus Lainz gemacht hat, in den Normvorschlag eingebracht hat. Die Abklinganlage wurde im Probebetrieb, das heißt, mit inaktiven Abwässern, getestet und derart verbessert, daß die Inbetriebnahme mit 24. Jänner 1985 vorgesehen ist. Von der MD-Verwaltungsorganisation wurde mit einem Vertreter der Abteilung die erste Fassung eines Schadstoffplanes als Teil des Katastropheneinsatzplanes fertiggestellt.

Mit 1. August 1984 wurde auf Grund der Novelle zum Arbeitnehmerschutzgesetz, BGBl.Nr.2/1984, vom 3. November 1983 ein Bediensteter zum Leiter des Zentralen Sicherheitstechnischen Dienstes bestellt. Seine Aufgabe besteht in der Wahrnehmung des Arbeitnehmerschutzes in den Krankenanstalten und Pflegeheimen der Abteilung sowie in den Rettungs- und Sanitätsstationen, in der Zentralwäscherei und im Anstaltenhauptlager. Am 10. Dezember wurde der Zentrale Sicherheitsausschuß für 1984 einberufen, in dem über die gesamte Thematik dieser neuen gesetzlichen Bestimmungen ausführlich referiert und diskutiert wurde.

Insgesamt waren 1984 in den Pflegeheimen und Krankenanstalten etwa 100 Projekte mit einem Investitionsvolumen von rund 184 Millionen Schilling, ohne den Neubau des Allgemeinen Krankenhauses, in Arbeit. Rund weitere 110 Millionen Schilling wurden für diverse bauliche Maßnahmen in den Anstalten, wie Fassaden- und Fensterinstandsetzungen, Saalunterteilungen usw., aufgewendet. Außerdem standen für die bauliche Instandhaltung etwa 211 Millionen Schilling zur Verfügung. Für die Überwachung der genannten Vorhaben war die Teilnahme an rund 250 Baubesprechungen notwendig. Besonders zu nennen sind der Zubau einer Strahlenbettenstation und die Einrichtung einer Abklinganlage im Krankenhaus Lainz, für die das behördliche Betriebsbewilligungsverfahren abgeschlossen ist, sowie die Sanierung der Pavillon III—V für Onkologie, für die die Vorentwurfsplanung beendet werden konnte. Die Angehörigen des Referates haben insgesamt an rund 80 Pflichtbesprechungen (Planungskommission, Raumbesprechung, Wirtschaftlichkeitsbesprechung, Projektsbesprechung) und an etwa 100 Behördenverhandlungen teilgenommen. Die im Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel und im Elisabeth-Spital neu installierten Containerstromaggregate wurden 1984 fertiggestellt. In der Krankenanstalt Rudolfstiftung und im Elisabeth-Spital wurden Prüfungen durchgeführt, um Möglichkeiten zur Einsparung von Energie zu ermitteln. Die „Energiespargruppe“ des Magistrates, der auch ein Bediensteter der Abteilung angehört, hat Vorschläge ausgearbeitet, mit deren schrittweiser Verwirklichung begonnen wurde. Für den Anschluß des Franz-Josef-Spitals an die Fernwärmleitung sind die Planungsarbeiten abgeschlossen worden, mit den Durchführungsarbeiten wurden begonnen. Dieser Anschluß soll 1985 fertiggestellt werden. Für das Krankenhaus Rudolfstiftung sowie das Krankenhaus und Pflegeheim Lainz wurde mit den diesbezüglichen Planungsarbeiten begonnen; für das Gottfried von Preyer'sche sowie das Mautner Markhof'sche Kinderspital hat man den Anschluß beschlossen, mit den Durchführungsarbeiten jedoch noch nicht begonnen.

An der Errichtung des „Wohnheimes OST“ — das ist die vorübergehende Nutzung eines Teiles des Personalhauses im Sozialmedizinischen Zentrum Ost — wurde mitgearbeitet. Dieses Heim wird mit 100 Wohneinheiten vom Kuratorium Wiener Pensionistenheime geführt, besteht seit 1. Oktober 1984 und ist voll belegt.

Die den neuen gesetzlichen Vorschriften entsprechende Beseitigung des Sondermülls bedingt teilweise erhebliche organisatorische Änderungen. Da für beinahe jede Müllart sowie Anstalt spezielle Regelungen zu treffen sind, mußten Erhebungen über Arbeitsabläufe, Sammel- und Transportmöglichkeiten durchgeführt werden, die sehr zeitaufwendig waren. Alle Fragen konnten jedoch noch nicht geklärt werden.

Das Schulungsprogramm „Brandschutz“ wurde sowohl mit der speziellen Ausbildung „Brandschutzwart“ für rund 80 Personen als auch mit dem Breitenprogramm, das alle Bediensteten der Abteilung erfassen soll, fortgesetzt. Den entsprechenden Film haben mehr als 4.300 Bedienstete gesehen, den bezüglichen Vortrag gehört und an der Diskussion teilgenommen.

Die Planungskommission für die Krankenanstalten und Pflegeheime der Stadt Wien hat insgesamt sechs Sitzungen abgehalten, in denen 59 Bauvorhaben behandelt wurden. Diese Vorhaben wurden vor ihrer Vorlage in der Abteilung geprüft und entsprechende Stellungnahmen verfaßt.

Der Aufbau des Technischen Service Zentrum Lainz ist personalmäßig abgeschlossen, doch ist die räumliche Unterbringung noch nicht geklärt. Der Aufbau eines gleichartigen Zentrums im Wilhelminenspital wurde eingeleitet. Einem Mitarbeiter des Dezernates, der Mitglied einer Arbeitsgruppe war, wurde von der österreichischen Gesellschaft für Arbeitsmedizin für die Arbeit „Experimentielle Studien zur Lasersicherheit in der Medizin“ ein Förderungspreis verliehen.

Die Anschaffungen für den medizinisch-technischen Bereich wurden im Einvernehmen mit der Ärzteschaft, den technischen Servicezentren und der Physikalisch-technischen Prüfanstalt für Radiologie und Elektromedizin durchgeführt. Eine zentrale Vergabe bestand für Infusionsgeräte, Fieberthermometer, OP-Handschuhe, Untersuchungshandschuhe, Urinauffangbeutel, Injektionsspritzen, Injektionskanülen, ferner für Röntgenfilme, Röntgenfixierbadensorgung, Polaroidfilme, Identifikationsarmbänder, Herzschrittmacher und Dialysmaterial. Für Einmal-Insulinspritzen, Einmal-Pinzetten, Einmal-Blutlanzetten, Einmal-Nierentassen, Einmal-Absaugkatheter, Einmal-Dauerballonkatheter und Einmal-Butterfly (Scalpvenen-Set) wurde die zentrale Vergabe vorbereitet. Diese Vorgangsweise ermöglicht, durch große Einkaufsmengen günstigste Preise zu erzielen und führt außerdem zu einer Vereinheitlichung der verwendeten Artikel in den verschiedenen Anstalten. Die der Abteilung unterstehenden Kranken- und Wohlfahrtsanstalten wurden im Rahmen des Kontrollplanes überprüft; gegebenenfalls wurden erforderliche Maßnahmen eingeleitet.

Auf dem Lebensmittelsektor wurden wie in den vorangegangenen Jahren durch laufende Preisverhandlungen über Fleisch, Wurstwaren, Geflügel, Fische günstige Abschlüsse getätigt. So konnten oft weit unter dem allgemeinen Preisniveau liegende Einkaufspreise erzielt werden. Der Bedarf von rund 273 Tonnen Tiefkühlgemüse wurde in Form einer beschränkten Ausschreibung durch Liefervergabe an den Bestbieter gedeckt. Um Erfahrungen zu gewinnen, wurde mit Vorbereitungsarbeiten begonnen, erstmalig versuchsweise die Lieferung von Frischfleisch im Jahre 1985 (Halbjahresbedarf für zwei Anstalten) öffentlich auszuschreiben. Die Zusammenarbeit mit der Lebensmitteluntersuchungsanstalt und dem Marktamt der Stadt Wien wurde auf vielen Gebieten (Hygienebestimmungen, lebensmittelpolizeiliche Vorschriften usw.) fortgesetzt. Des weiteren wurde die Gebarung der Anstaltsküchen im Rahmen des Kontrollplanes überprüft und gegebenenfalls die erforderlichen Maßnahmen eingeleitet. Mit dem Ziel, die Versorgung mit Speisen zu verbessern, wurden Vorbereitungen getroffen, jenen Patienten und Pflegelingen, denen Normalkost verordnet wird, eine Wahl zwischen zwei Menüs zu ermöglichen. Dieses Vorhaben konnte in mehreren Anstalten bereits verwirklicht werden. Wenn die Voraussetzungen geschaffen sind, ist eine Einführung dieser Maßnahmen in allen Anstalten im Jahre 1985 vorgesehen.

Für die umfassende Schulung von Bediensteten der Küchenregiekanzleien wurde gemeinsam mit der MD-Verwaltungsakademie und dem Schulungsreferat der Abteilung ein Programm erarbeitet und mit der Abhaltung von Lehrveranstaltungen begonnen. In zwei Vorträgen wurden Dienstvorschriften besprochen.

In der Zentralwäscherei wurde eine Gesamtwaschleistung von 7.902.561 kg Wäsche erzielt, was bei 250 Arbeitstagen eine durchschnittliche Tagesleistung von etwa 31.610 kg ergibt. Mit Wirksamkeit vom 1. Jänner 1984 wurde ein einheitlicher Waschpreis von 10,50 S (einschließlich Steppdecken, Pölster, Mischgewebe, Schlafröcke usw.) verrechnet. In diesem Waschpreis sind die Abholung der Schmutzwäsche von den Anstalten und die Zustellung der Reinwäsche inbegriffen. Zur Versorgung der diversen Wäschereimaschinen mit Preßluft wurde ein zweiter schallgedämpfter Schraubenkompressor angeschafft. Der Aufsichtsrat der ARGE-AKH sowie der Gemeinderat haben die finanzielle Beteiligung der VAMED an den Umrüstkosten der Zentralwäscherei beschlossen, so daß mit der Durchführung des 2. Teilabschnittes der Umrüstung begonnen werden konnte. In diesem Abschnitt ist die planmäßige Herstellung der Sonderwäschereibteilung, der Finishabteilung, des Schmutzwäschelagers, der Containerdesinfektion sowie der Sozialräume vorgesehen.

Der Arbeitskreis für Wäscheangelegenheiten hat neue Produkte erprobt, und auf Grund von guten Ergebnissen in den diversen Anstaltsbereichen wurde deren Verwendung vorgeschlagen bzw. wurden und werden Umstellungen durchgeführt. So konnten für Portiere in den Wiener städtischen Kranken- und Wohlfahrtsanstalten neue Mäntel aus reiner Schurwolle mit einknöpfbarem Futter entwickelt und zur Verfügung gestellt werden. Für Küchenbedienstete wurden Kälteschutzjacken aus Schnürlbarchent, mit Ärmeln und ärmellos, entwickelt. Gemeinsam mit der Firma Hoechst wurden Brennversuche an Betten mit unterschiedlicher Ausstattung durchgeführt. Auf Grund der Ergebnisse ist vorgesehen, in bestimmten Anstaltsbereichen (Gerontostationen, Psychiatrien, Internate der Krankenpflegeschulen sowie im Pflegeheimbereich) Artikel aus schwer entflammarem Material einzusetzen, wenn sich diese in der Praxis bewähren. Ferner wurden Waschversuche und Tests bei den Anwendern in die Wege geleitet. Für Bedienstete, die die Arbeitstherapie in den

Psychiatrischen Krankenhäusern durchführen, wurde ein Test durchgeführt, bei dem festgestellt wurde, welche Kälteschutzbekleidung für den Außendienst am geeignetsten ist. Die entsprechenden Artikel ausgewählt und zur Verfügung gestellt. Ferner wurden im Neurologischen Krankenhaus Maria-Theresien-Schlüssel Handtuchrollautomaten erprobt. Da der Test positiv verlief, ist vorgesehen, dieses System schrittweise in den anderen Wiener städtischen Kranken- und Wohlfahrtsanstalten einzuführen.

Auf Grund der positiven Erfahrungen, die man mit den textilen Schmutzwäschetransportsäcken (Farbleitsystem) sowie den Wäscherollcontainern für den Transport von Reinwäsche- und Schmutzwäsche gemacht hat, wurden Maßnahmen getroffen, daß dieses System in den Anstalten weitgehend verwendet wird. Mit der Einführung dieser neuen Transportmittel war es nun auch möglich, die Wäschemanipulation zwischen den Anstalten und den Wäschereien besser zu organisieren.

So wurde damit begonnen, nach Möglichkeit einen Rhythmus zur täglichen Ver- und Entsorgung der Anstalten durch die Wäschereien einzuführen, indem die reparaturbedürftige Wäsche aussortiert, wenn möglich auch repariert, die Reinwäsche dem Bedarf der einzelnen Verbraucherstellen entsprechend abgepackt und direkt zugestellt wird. Dadurch sollen unnötige Zwischenmanipulationen in der Anstalt ausgeschaltet werden.

Die Aufgaben der Zentralwäscherei hinsichtlich ihrer Leistungen für die Anstalten sowie die Schnittstellen gegenüber den von den Anstalten zu erbringenden Leistungen im Zusammenhang mit der Ver- und Entsorgung der Wäsche wurde genau definiert und in sogenannten „Richtlinien“ schriftlich festgehalten.

Die Einrichtung des „Spitalsombudsmannes“, die seit Anfang des Jahres 1975 besteht, hat sich auch im Jahre 1984 bestens bewährt. Dieser Ombudsmann steht für Anregungen, Fragen, Wünsche und Beschwerden auf allen Gebieten, die das Krankenhauswesen betreffen (Transport, Aufnahme, Unterbringung, ärztliche und pflegerische Betreuung, Verköstigung, Pflegekosten und dgl.) jedermann zur Verfügung. Es wurde versucht, in allen Fällen rasch und unbürokratisch zu helfen oder bei begründeten Beschwerden den Grund der Beschwerde abzustellen. Insgesamt 1.437 Beschwerden, Anregungen und Ersuchen um Hilfestellung wurden vorgebracht, davon 1.003 telephonisch, 153 in Form von persönlichen Vorsprachen und 281 als schriftliche Eingaben. Die Beschwerdebriefkästen für den Ombudsmann sind seit Ende Juni 1984 in allen Krankenanstalten und Pflegeheimen eingerichtet. Bis zum Jahresende langten über diese Briefkästen 23 Briefe ein. Bei Anfragen, die nicht unmittelbar den Spitalsombudsmann betrafen, wurden die Parteien an die zuständigen Stellen verwiesen, z. B. an den Sozialen Notruf, das Kuratorium der Pensionistenheime, die Mobilen Krankenschwestern, Psychosozialen Dienste, das „Essen auf Rädern“ usw.

Für den Bereich der städtischen Spitäler wurde eine Statistik über die Anzahl der Geburten, Totgeburten und Interruptiones geführt. Die Daten wurden für den gesamten Wiener Bereich gesammelt und dem Anstaltenamt übermittelt.

Für den wissenschaftlichen Fonds der Stadt Wien zur Förderung wissenschaftlicher Arbeiten, die von Ärzten in den Spitälern der Stadt Wien erstellt werden, standen 900.000 S zur Verfügung. 126 Ansuchen konnten positiv erledigt werden, womit der Rahmen des wissenschaftlichen Fonds erschöpft wurde.

Auch im Jahre 1984 erschienen fünf Nummern der INFO, wobei es sich bei der letzten Ausgabe um eine Doppelnummer handelte, in der die Leser Informationen über die Anstalten und die Zentrale erhalten. Die Zeitung wurde mit einer Auflage von etwa 700 Stück herausgebracht.