

wie nach positiver Bewertung des Kosten-Nutzen-Verhältnisses und der Reproduzierbarkeit seit Jänner 2001 im Routinebetrieb geführt.

Zu den Punkten 6.4 und 6.5:

Im serodiagnostischen Labor des Krankenhauses Lainz wurden bereits die Einsenderichtlinien sowie die Anforderungsformulare für die Syphilis- und HIV-Suchtests so umgestaltet, dass in Zukunft die vom Kontrollamt bemängelten Doppelbefundungen vermieden und die Syphilis- und HIV-Diagnostik kostengünstiger und effizienter durchgeführt werden kann.

Zu Punkt 7:

Aus Gründen der raschen Diagnostik ist es notwendig, dass das HIV-Screening (Suchtest) nicht nur von einem Labor, sondern von mehreren Labors durchgeführt wird. Innerhalb des KAV stehen derzeit fünf Laboratorien zur Verfügung, welche im Rahmen der Qualitätssicherung dazu autorisiert wurden.

Statistisch gesehen kommt es zu einem Anstieg der HIV- und Syphilis-Erkrankungen. Ausgedrückt in absoluten Zahlen handelt es sich hierbei um 20 – 30 Fälle pro Jahr, die sich auf die Kapazitäten der Labors nicht wirklich auswirken.

Dies bedeutet, dass innerhalb des KAV keine neuen Kapazitäten zur Testung auf HIV und Syphilis geschaffen werden müssen, da innerhalb der bestehenden Laboratorien einerseits durch eine Effizienzsteigerung und andererseits durch eine Automatisierung die Zuwächse der nächsten Jahre bewältigt werden können.

Durch die Verbesserung des Screenings in der Syphilis-Diagnostik sind Kapazitäten des Serodiagnostischen Labors im Krankenhaus Lainz frei geworden, sodass die gesamten virologischen Untersuchungen des Hauses nicht mehr an auswärtige Labors vergeben werden müssen. Die Summe der Kosten, die durch die Vergabe an die auswärtigen Labors entstand, betrug etwa 1,50 Mio.S (*entspricht 0,11 Mio.EUR*) pro Jahr.

**KAV (Wiener Krankenanstaltenverbund),
Prüfung der Maßnahmen zur Inventarsicherung;
Nachprüfung**

(vgl. Prüfbericht Seite 123, Tätigkeitsbericht 2000)

Äußerung der Generaldirektion des Wiener Krankenanstaltenverbundes:

Zu Punkt 2.2:

Mit Erlass der Magistratsdirektion vom 13. Dezember 2000, MD-1220-4/2000, wurde die Vorgangsweise bei

- Meldung von Schäden am Gemeindeeigentum, von Vorfällen sowie von Unfällen, die die Sicherheit von Menschen betreffen, und bei
- Meldung von Schäden am Gemeindeeigentum, verursacht durch Bedienstete der Stadt Wien; Meldungen von Schadenersatzforderungen Dritter

zusammenfassend neu geregelt.

Für die Schadensmeldung ist das im Intranet der Stadt Wien auf der Leitseite der Magistratsdirektion - Krisenmanagement und Sofortmaß-

nahmen (MD-KS) zur Verfügung stehende Rahmenschriftstück zu verwenden. Damit steht nun ein magistratsweit einheitliches Formblatt zur Verfügung.

Dieses Rahmenschriftstück kann jedoch nicht abteilungsintern weiterverarbeitet werden, da nur eine direkte elektronische Übermittlung an das Kontrollamt und die MD-KS möglich ist. Mit 31. Jänner 2001 wurde daher im Sinne der Empfehlung des Kontrollamtes durch den KAV ein interner Erlass herausgegeben, dem ein diesem Rahmenschriftstück nachgebildetes Formblatt elektronisch angeschlossen ist.

Gemäß diesem Erlass ist von den Einrichtungen des KAV dieses Formblatt zu verwenden, die Schadensmeldungen sind dem Rechtsbüro der Generaldirektion zu übermitteln. Schadensmeldungen, die das AKH betreffen, gehen dessen Rechtsbüro zu.

Bezüglich der technischen Probleme mit dem auf der Leitseite der MD-KS zur Verfügung gestellten Rahmenschriftstückes wurde vereinbart, dass die Magistratsabteilung 14 das Schadensformular auf ein leicht weiterzuverarbeitendes Word-Schriftstück umgestaltet.

Zu Punkt 4.2:

Die Generaldirektion wird eine intensivere Prüfung der Schadensmeldungen vornehmen, um anhand dieser in den Einrichtungen des KAV strukturelle Schwachstellen feststellen zu können. Bei Auffälligkeiten werden die Anstalten entsprechend informiert und veranlasst werden, Präventivmaßnahmen in verstärktem Ausmaß zu treffen.

Zu Punkt 5.2.1:

Das Pilotprojekt „Chipkartensystem“ wurde im Frühjahr 2001 gestartet, der entsprechende Beschluss der Kollegialen Führung des Allgemeinen Krankenhauses wurde am 15. Mai 2001 gefasst.

Parallel zum erwähnten Pilotprojekt wurde ein eigenes Projektteam für das Sicherheitskonzept im AKH etabliert. Das Projektteam wird die Leistungsbeschreibung unter Berücksichtigung der Erkenntnisse aus der Pilotarbeit vornehmen.

Unter Berücksichtigung der vorliegenden Empfehlungen des Kriminalpolizeilichen Beratungsdienstes wird auch eine Ausweitung der Videoüberwachungssysteme im Sicherheitskonzept definiert werden. Derzeit wird die Kostenfrage geklärt, eine Umsetzung ist für 2002 geplant.

Die Computerräume an der Universitätsklinik für Innere Medizin II wurden inzwischen elektronisch abgesichert. Für das Klinische Institut für Medizinische und Chemische Labordiagnostik ist ein Pilotprojekt mit einem Schloss-Transponder-System als Zutrittssicherung in Vorbereitung.

Zu Punkt 5.2.2:

Die Lock-Kits werden unter Verwendung einer kostengünstigen neuen Technologie nunmehr auch im Zuge von Reparatur- und Wartungsarbeiten in verstärktem Maße installiert.

Zu Punkt 6.2.4:

Schließlich wurde in einer Sitzung des Primärärztekollegiums der leitenden Ärzteschaft neuerlich die Notwendigkeit der Sperrdisziplin als wichtigstes Kriterium zur Steigerung der Sicherheit in Erinnerung gebracht. Die diesbezüglichen Hinweise wurden auch an alle MitarbeiterInnen weitergeleitet.