

Das zur Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund" (WKAV) gehörende Geriatriezentrum St. Andrä/Traisen (GZA) wurde sicherheitstechnisch überprüft. Dabei zeigten sich insbesondere in den Bereichen des ArbeitnehmerInnenschutzes, der Brandschutzorganisation, des betrieblichen und baulichen Brandschutzes sicherheitsrelevante Mängel, deren Behebung unverzüglich in die Wege geleitet wurde.

1. Beschreibung der überprüften Baulichkeiten

1.1 Das GZA des WKAV ist in einem ehemaligen Chorherrenstift, das unter Kaiser Josef II aufgelöst wurde, untergebracht. Nach einer kurzen Übergangsphase als Militärkaserne und Militärspital ging der Besitz im Jahr 1828 an die Stadt Wien über und fand als Heim für alte Wienerinnen und Wiener Verwendung.

Vorerst wurde es als Versorgungsheim, dann als Altersheim, später als Pflegeheim und seit dem Jahr 2002 als Geriatriezentrum geführt. Geriatriische Versorgung bedeutet, dass nicht nur die pflegerischen, sondern auch die medizinischen und therapeutischen Erfordernisse - wie Kurzzeitpflege oder Remobilisation - Berücksichtigung finden.

Das GZA umfasst zum einen das dreigeschossige Hauptgebäude mit teilweise ausgebautem Dachgeschoß. Das Hauptgebäude ist in vier Trakten um einen großen Hof angeordnet. An den Südtrakt ist eine Kapelle samt Kreuzgang und einem weiteren Innenhof angeschlossen.

Zum anderen liegt nördlich und westlich des Hauptgebäudes die Parkanlage des GZA. Am äußeren Rand dieser Parkanlage befinden sich das zweigeschossige Magazin sowie zahlreiche eingeschossige Gebäude, wie Werkstätten, das Therapiezentrum, Garagen und Lager. Ebenso ist am Rand der Parkanlage ein Besucher- und Bedienstetenparkplatz vorhanden.

Ein weiterer Besucherparkplatz sowie ein zweigeschossiges Gebäude mit zwei Dienstwohnungen und zwei weitere eingeschossige Wirtschaftsgebäude liegen in unmittelbarer Nähe dieser Anlage. Ebenso gehört ein Kellergebäude in einigen Kilometern Entfernung, das als Lager benutzt wird, zum GZA.

Anfang der 70er-Jahre erfolgte ein kompletter Umbau des Hauptgebäudes. Im Jahr 1978 wurde die barocke Kapelle des ehemaligen Stiftes renoviert und wieder ihrer Bestimmung übergeben, anschließend auch der barocke Kreuzgang und der Festsaal in Stand gesetzt. In den 80er-Jahren erfolgten die Modernisierung von Therapieeinrichtungen, die Eröffnung der Ergotherapie und der Einbau einer stationären Röntgenanlage. Ab den 90er-Jahren wurden in allen Stationen die Sanitärräume verbessert und behindertengerecht adaptiert. Ferner erfolgte eine Umgestaltung der letzten Durchgangszimmer und großen Patientenzimmer zu kleinen Zimmereinheiten mit vorgelagerten Sanitärbereichen. Weiters wurde ein zweigeschossiges Magazin errichtet.

Als das größte im Prüfungszeitpunkt noch laufende Bauvorhaben ist die zweigeschossige Aufstockung über den Speisesälen der Stationen IA und II samt einem Fluchttreppenhaus zu nennen.

1.2 Die 196 Bewohner des GZA werden in sieben Stationen (IA, IB, II, III, IV, V und VI) in insgesamt 69 Zimmern betreut. Der Personalstand beträgt 240 Mitarbeiter.

2. Rechtliche Grundlagen

2.1 Das GZA unterliegt hinsichtlich der Betriebsführung den Bestimmungen der NÖ Pflegeheim Verordnung, LGBl. 9200/7. Die für die Gewährleistung der Sicherheit von technischen Anlagen und Einrichtungen erforderlichen Maßnahmen sind in einer Reihe von einschlägigen Bundes- und Landesgesetzen sowie in technischen Richtlinien geregelt.

In Bezug auf den Schutz des Lebens und der Gesundheit der beschäftigten Arbeitnehmer sind insbesondere die Bestimmungen des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes (AschG), BGBl.Nr. 450/1994 idgF, in Verbindung mit der Arbeitsstättenverordnung (AStV), BGBl. II Nr. 368/1998 idgF, anzuwenden. Weiters ist die auf Grund des ASchG verordnete Elektroschutzverordnung 2003 (ESV 2003), BGBl. II Nr. 424/2003, sowie betreffend Blitzschutz die durch die Elektrotechnikverordnung 2002 für verbindlich erklärte ÖVE/ÖNorm E 8049-1/2001 heranzuziehen.

2.2 Die gegenständliche Prüfung durch das Kontrollamt erstreckte sich neben der Überprüfung der Einhaltung der sich auf die Sicherheit beziehenden behördlichen Vorschriften darauf, ob seitens des WKAV ausreichende und angemessene Maßnahmen zur Abwendung möglicher Gefahren von Bewohnern, Arbeitnehmern und Besuchern getroffen wurden. Zu diesem Zweck wurden die Anlagen des GZA begangen und in Befunde und Aufzeichnungen über die auf Grund gesetzlicher Bestimmungen in regelmäßigen Zeitabständen durchzuführenden Kontrollen der Anlagen, Einrichtungen und Betriebsmittel Einsicht genommen.

3. Behördliche Aufsicht

Gemäß § 52 des NÖ Sozialhilfegesetzes 2000, LGBl.Nr. 9200/00 idgF, unterliegen Sozialhilfeeinrichtungen, die nicht vom Land selbst betrieben werden, der Aufsicht der Landesregierung.

Ergibt sich bei einer Kontrolle im Rahmen der Durchführung der Aufsicht, dass Bescheidaufgaben nicht fristgerecht erfüllt wurden, so hat die Landesregierung dem Verpflichteten die Erfüllung dieser Aufgaben unter Setzung einer angemessenen Nachfrist aufzutragen.

Die letzte vom Amt der Niederösterreichischen Landesregierung vorgenommene Pflegeeinschau datiert vom 10. Dezember 2004. Schwerpunkte dieser Überprüfung lagen u.a. im Bereich der ärztlichen Versorgung, der Pflegeorganisation, der hauswirtschaftlichen Versorgung und der Hygiene. Bei dieser Prüfung wurden keine Mängel festgestellt.

4. Arbeitnehmerschutz

4.1 Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokumente

Gemäß § 4 ASchG sind Arbeitgeber verpflichtet, die für die Sicherheit und Gesundheit der Arbeitnehmer bestehenden Gefahren zu ermitteln und zu beurteilen, wobei u.a. die Gestaltung und Einrichtung der Arbeitsstätte, der Einsatz von Arbeitsmitteln und -stoffen sowie die Gestaltung der Arbeitsplätze, der Arbeitsverfahren und Arbeitsvorgänge so-

wie deren Zusammenwirken zu berücksichtigen sind. Auf dieser Grundlage sind die durchzuführenden Maßnahmen zur Gefahrenverhütung festzulegen.

In § 5 dieses Gesetzes wird festgelegt, dass in einer der Anzahl der Beschäftigten und den Gefahren entsprechenden Weise die Ergebnisse der Ermittlung und Beurteilung dieser Gefahren sowie die durchzuführenden Maßnahmen zur Gefahrenverhütung schriftlich festzuhalten sind.

Bei der am 13. Jänner 2005 auf Grund dieser gesetzlichen Bestimmungen vom WKAV durchgeführten Arbeitsplatzevaluierung wurden für zwei der geprüften Arbeitsplätze (Näherei und Krankenstation VI) Mängelprotokolle erstellt. Diese enthielten neben der Beschreibung des Ist-Zustandes nur in einem Fall auch die erforderlichen Maßnahmen zur Mängelbehebung. Es fehlte überdies jeweils die Angabe der Frist, innerhalb welcher die Maßnahmen zu treffen waren. Die Mängelprotokolle waren darüber hinaus nicht unterzeichnet. Ferner war kein Vermerk ersichtlich, ob die den Arbeitsplatz betreffenden Mängel inzwischen saniert worden waren.

Stellungnahme der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverband":

Die im Prüfprotokoll der Arbeitsplatzevaluierung festgehaltenen Mängel wurden teilweise bereits behoben. So wurde für die Station VI eine Organisationsanweisung erlassen, die eine Trennung von Rauchern und Nichtrauchern gewährleistet. Der Mangel in der Näherei (undichtes Fenster) wird durch einen Fenstertausch behoben werden.

4.2 Weitere Wahrnehmungen durch das Kontrollamt

4.2.1 Die Begehung der Küchenräumlichkeiten durch das Kontrollamt zeigte, dass die zur Gewährleistung des Arbeitnehmerschutzes erforderliche Sicherheits- und Gesundheitsschutzkennzeichnung nicht vorhanden war. So fehlten etwa Verbots-, Warn- oder Gebotshinweise betreffend Rauchverbot, Schutzausstattung des Personals oder Bedienung diverser Maschinen.

Ferner fiel auf, dass die in einem Raum des Küchenbereiches geöffneten Fenster nicht mit Insektenschutzgittern ausgestattet waren.

Der gekennzeichnete Erste-Hilfe-Kasten in der Küche war nahezu leer. Auf Befragen wurde ein Karton mit Verbandsmaterial etc. vorgewiesen, der allerdings auf einem Kleiderspind abgestellt und mangels seiner Kennzeichnung für Uneingeweihte für Zwecke der Ersten Hilfe nicht ausreichte.

Die geforderten Verbots-, Warn- oder Gebotshinweise wurden umgehend angebracht.

Die Fenster ohne Insektengitter wurden adaptiert und sind somit nicht mehr zu öffnen. Der Erste-Hilfe-Kasten wurde noch während der Prüfung aufgefüllt und entspricht den Vorschriften.

4.2.2 Auch im Werkstättenbereich war keine Sicherheits- und Gesundheitsschutzkennzeichnung betreffend Schutzausstattung des Personals oder Bedienung diverser Maschinen vorhanden. Die Verwaltungsdirektion teilte dem Kontrollamt noch vor Abschluss der Prüfung mit, dass sie sowohl im Küchen- als auch im Werkstättenbereich die fehlenden Kennzeichnungen bereits angebracht habe.

4.2.3 In den Räumen der Ergotherapie, in denen u.a. auch mit herkömmlichen Werkzeugen, einer elektrischen Bohrmaschine sowie einer Elektrosäge gearbeitet wird, war kein Erste-Hilfe-Kasten vorhanden. Da die Ergotherapie in einem gesonderten Gebäude untergebracht ist und sich daher keine Krankenstation in unmittelbarer Nähe befindet, wurde zum Schutz von Bewohnern und Personal empfohlen, die Räumlichkeiten mit einem Erste-Hilfe-Kasten auszustatten.

Für die Ergotherapie wurde ein Erste-Hilfe-Koffer angekauft.

4.2.4 Bei der Begehung der Dachböden wurde wahrgenommen, dass ein über einer Stiege situierter Steg aus Holz als Verbindung zu einem anderen Dachbodenraum vor-

handen war. Von diesem bestand Absturzgefahr (bis zu 2,50 m Höhe), da der Steg kein Geländer, sondern lediglich einen Handlauf in rd. 1 m Höhe aufwies, wodurch sich zwischen diesem und den Handlaufstützen freie Öffnungen von rd. 2 m² ergaben.

Es wurde nunmehr ein Geländer montiert, wodurch die Absturzgefahr nicht mehr gegeben ist.

Wesentlich erhöht wurde dieses Sicherheitsrisiko dadurch, dass sämtliche Zugänge zu den Dachböden unversperrt und von den Krankenstationen aus direkt zugänglich waren, sodass es sich um auch für Bewohner (Patienten) nicht unzugängliche Bereiche handelte.

Der Mangel wurde der Verwaltungsdirektion unmittelbar mitgeteilt. Diese begründete die Tatsache der unversperrten Dachböden mit einer diesbezüglichen Forderung der Freiwilligen Feuerwehr, um im Brandfall rascher einsatzbereit zu sein. Auf Empfehlung des Kontrollamtes stattete die Verwaltungsdirektion als Sofortmaßnahme noch während der Prüfung sämtliche Dachbodenzugänge mit fixen Türknöpfen aus, sodass die Dachbodenräume für Unbefugte unzugänglich sind. Für einen raschen Zutritt im Brandfall wurde der Feuerwehr der erforderliche Schlüssel übergeben.

4.2.5 Abgesehen von Anforderungen aus dem Arbeitnehmerschutz müssen Geländer und Brüstungen auch gem. § 28 der NÖ Bautechnikverordnung 1997 mindestens 1 m hoch sein. Zum ausreichenden Schutz für Kinder dürfen sie darüber hinaus das Überklettern nicht erleichtern und müssen das Durchkriechen verhindern.

Beim allgemein zugänglichen Stiegenabgang vom Seminarbereich entsprach das Schutzgeländer nicht den aktuellen baubehördlichen Vorschriften. In Eckbereichen ergaben sich Öffnungen von rd. 50 cm x 35 cm bzw. 98 cm x 20 cm.

Überdies bildeten die vorhandenen Holzelemente auf dem Geländer eine Art Aufstiegs-
hilfe. Beim Erklimmen dieser Verkleidungen verblieben als wirksame Geländerhöhe an-
statt der vorgeschriebenen 100 cm teilweise nur mehr rd. 50 cm.

Wenngleich das Gelände zum Zeitpunkt der Errichtung der geltenden Rechtslage entsprechen haben mochte, wurde der Verwaltungsdirektion dennoch empfohlen, geeignete Maßnahmen zu setzen, um die von diesem Stieggelände insbesondere für Kinder von Besuchern ausgehende Gefahr zu beseitigen.

Das beanstandete Stieggelände wurde seitens der Baubehörde bei der Errichtung des Gebäudes genehmigt. Eine Adaptierung des Stieggeländers kann erst nach Zusicherung der dafür notwendigen Mittel erfolgen. Von Seiten der Direktion wird das Technische Zentrum beauftragt werden, eine Kostenschätzung durchzuführen.

4.2.6 Die Einschau zeigte ferner, dass der Handlauf einer Dachbodenstiege nicht bis zum oberen Ende der Stiege führte, sondern die letzten fünf Stufen keinen Handlauf aufwies. Auf Grund loser und extrem unebener Bodenpflastersteine bestand überdies erhöhte Stolpergefahr in diesem Bereich.

Der beanstandete Handlauf wurde verlängert, die unebenen Bodenpflastersteine entfernt und durch eine Betonstufe ersetzt.

5. Brandschutz

5.1 Brandschutzorganisation

Auf Grund der vielfach mangelnden Mobilität der Bewohner in Geriatriezentren kommt einer gewissenhaften Brandverhütung besondere Bedeutung zu. Um eine Evakuierung der Patienten aus dem Gefahrenbereich in unmittelbar anschließende gesicherte Gebäudebereiche zu ermöglichen, ist sowohl die Wirksamkeit vorhandener Brandabschnitte als auch die Verfügbarkeit von Rettungsbehelfen - wie Fluchthauben und Brandschutzdecken - in ausreichender Zahl Voraussetzung. Die notwendigen Maßnahmen zur Brandverhütung sind entsprechend zu organisieren, darüber hinaus sind geeignete Vorkehrungen für eine möglichst rasche Branderkennung und Brandbekämpfung zu setzen.

Entsprechend der AStV wurden vom WKAV für das GZA ein Brandschutzbeauftragter und dessen Stellvertreter bestellt, wobei dem Kontrollamt die entsprechende Ausbildung dieser Bediensteten nachgewiesen wurde.

Gemäß den Bestimmungen des § 25 ASchG sowie einer internen Dienstanweisung des WKAV obliegt dem Brandschutzbeauftragten das Erstellen einer Brandschutzordnung, in der die notwendigen Vorkehrungen und durchzuführenden Maßnahmen zur Brandverhütung und -bekämpfung in technischer und organisatorischer Hinsicht zu regeln sind. Ferner hat er einmal jährlich eine Brandschutzübung abzuhalten, Eigenkontrollen zur Erkennung und Behebung von Mängeln des vorbeugenden Brandschutzes vorzunehmen und die getroffenen Maßnahmen in einem Brandschutzbuch festzuhalten. Darüber hinaus hat der Brandschutzbeauftragte Anschläge über das Verhalten im Brandfall anbringen zu lassen und alle Arbeitnehmer diesbezüglich zu unterweisen sowie eine ausreichende Anzahl von Arbeitnehmern in der Wirkungsweise der Handfeuerlöcher zu schulen.

Die Einschau des Kontrollamtes zeigte, dass der Brandschutzbeauftragte seinen Verpflichtungen im Wesentlichen nachgekommen war. So wurden im Einvernehmen mit der örtlichen Freiwilligen Feuerwehr die Lage der Handfeuerlöcher sowie die Fluchtwege festgelegt, Anschläge über das Verhalten im Brandfall befanden sich bei den Feuerlöschern und lagen in den Stützpunkten auf. Jährlich fanden Brandschutzübungen statt, in deren Rahmen auch die Handhabung der Handfeuerlöcher erklärt und praktiziert wurde. Eine derartige Übung wurde zuletzt im Mai 2005 abgehalten.

Ferner nahm der Brandschutzbeauftragte auch an den in der Regel einmal jährlich stattfindenden Teamgesprächen in den einzelnen Stationen teil, um die Mitarbeiter hinsichtlich Brandverhütungsmaßnahmen zu unterweisen.

Zu bemängeln war allerdings, dass seitens des Brandschutzbeauftragten im Rahmen dieser Übungen und Unterweisungen nicht erfasst wurde, ob alle Bediensteten anwesend waren. Dadurch konnte nicht sichergestellt werden, dass alle Arbeitnehmer min-

destens einmal jährlich hinsichtlich der allgemeinen Brandverhütungsmaßnahmen und des Verhaltens im Brandfall unterwiesen wurden.

Seitens des Brandschutzbeauftragten wird ab sofort eine Anwesenheitsliste geführt und dann mit der Personalliste verglichen. Damit kann künftig gewährleistet werden, dass alle Mitarbeiter an den Schulungen teilnehmen.

In zweijährigen Intervallen - zuletzt im September 2004 - wurden Brandschutzübungen mit Eigenpersonal sowie unter Teilnahme der Freiwilligen Feuerwehr und der Rettung durchgeführt, wobei auch Evakuierungen aus "Brandbereichen" vorgenommen wurden. Bei dieser Übung wurden die Rollen von Bewohnern bzw. Patienten nachgestellt.

Die vorliegenden Brandschutzpläne wurden im Einvernehmen mit der örtlichen Freiwilligen Feuerwehr erstellt. Festgestellt wurde, dass sie den Stand vom März 2004 wiedergaben, weshalb die danach getätigten, z.T. bereits abgeschlossenen Umbauten in den Krankenstationen III bis VI ebenso wenig wie das noch nicht abgeschlossene Bauvorhaben der zweigeschossigen Aufstockung über den bestehenden Speisesälen in den Stationen IA und II berücksichtigt waren.

Bezüglich der Eintragungen in den Brandschutzplänen wurde empfohlen, einige Eintragungen im Bereich der Stiegenläufe richtig zu stellen, insbesondere den Standort des Hofhydranten im Brandschutzplan des Hauptgebäudes zu bezeichnen, das der Legende entsprechende Symbol für Gasflaschen zu verwenden, das Symbol der nicht vorhandenen Wandhydranten aus der Legende zu entfernen und die Bezeichnung der Brandmeldezentrale in die Legende aufzunehmen sowie die falsch eingezeichneten Anschlüsse der Brandschutztüren zum Kesselhaus sowie zum Boilerraum entsprechend den tatsächlichen Verhältnissen zu korrigieren.

Seitens der Anstaltsverwaltung wurde zugesagt, die Brandschutzpläne ehebaldigst zu aktualisieren und richtig zu stellen.

Die Brandschutzpläne werden nach der Fertigstellung der derzeitigen Bauvorhaben adaptiert werden. Die empfohlenen grafischen Änderungen an den Brandschutzplänen werden umgehend durchgeführt werden.

5.2 Betrieblicher Brandschutz

5.2.1 Im Rahmen der Anlagenbegehung stellte das Kontrollamt fest, dass in den einzelnen Pflegestationen wohl Bergetücher und Fluchthauben, allerdings - mit Ausnahme des Küchenbereiches - keine Brandschutzdecken bereitgehalten wurden.

Die Verwaltungsdirektion begründete dies damit, dass sie in der Verwendung der Brandschutzdecken keinen Vorteil sehe, da sich ein allfälliger Brand aller Wahrscheinlichkeit nach auf ein einzelnes Krankenzimmer beschränken würde und dessen Bewohner mit Bergetüchern raschest in den übernächsten Brandabschnitt verbracht werden könnten. Überdies würden im gesamten Haus schwer entflammbare Bettdecken verwendet.

Das Kontrollamt vertrat jedoch die Ansicht, dass auch in den Krankenstationen Brandschutzdecken vorrätig gehalten werden sollten, da mit diesem Löschmittel entstandene Kleinbrände - etwa verursacht durch brennende Kerzen oder heiße Herdplatten - auf einfache Weise erstickt werden könnten.

Es werden Brandschutzdecken für die Stationen angeschafft werden.

5.2.2 Handfeuerlöscher sind auf Grund der gesetzlichen Bestimmungen nachweislich in Abständen von längstens zwei Jahren von einem Fachkundigen überprüfen zu lassen. Wie die Einschau des Kontrollamtes zeigte, wurde diese Verpflichtung lückenlos erfüllt. Zu bemängeln war lediglich, dass die Feuerlöscher in drei Fällen (Ergoraum, Werkstättenbereich und Lager beim Personalwohngebäude) in Kopfhöhe montiert waren, so dass ihre Verwendbarkeit im Notfall nur erschwert möglich wäre.

Die drei Feuerlöscher werden umgehend tiefer montiert werden.

5.2.3 Bezüglich der Brandschutztüren fiel auf, dass diese vereinzelt durch Gegenstände offen gehalten wurden. So wurde die Selbstschließfunktion der Tür zwischen Kesselhaus und Boilerraum durch einen in Gummistiefel vereitelt. Überdies war im Boilerraum kein Hinweis auf ein Rauchverbot vorhanden. Vor den Türen zu zwei Aufzugstriebwerräumen fehlten die Notschlüssel in den Schlüsselkästchen.

Diese Beanstandungen wurden noch während der Einschau behoben.

5.2.4 Ferner wurde wahrgenommen, dass an der Tür zum Öllagerraum im Hauptgebäude kein Hinweis auf die Funktion dieses Raumes angebracht war. Da fehlende Türbeschriftungen die Brandbekämpfung durch die Feuerwehr erschweren können, wurde empfohlen, den Raum seiner Verwendung entsprechend zu kennzeichnen.

Die Kennzeichnung des Raumes ist bereits erfolgt.

5.2.5 Am Dachboden über der Krankenstation IV verläuft der Fluchtweg in Richtung Seminarbereich. Die Brandschutztür zwischen diesem Dachboden und dem Seminarbereich hätte allerdings im Fluchtfall nicht geöffnet werden können, da ein fixer Türkopf montiert und kein Schlüsselkästchen mit Notschlüssel vorhanden war.

Darauf hingewiesen, ließ die Verwaltungsdirektion noch während der Prüfung durch das Kontrollamt ein solches montieren. Zu bemängeln war, dass der zum Einschlagen des Glases erforderliche Nothammer noch fehlte.

Der Nothammer wurde bereits montiert.

5.2.6 Für die Dauer von Veranstaltungen im Festsaal (bis zu 200 Personen) wurde dem GZA auf Grund dieser höheren Personenzahl von der Stadtgemeinde Herzogenburg vorgeschrieben, eine zweite Fluchttür vom Gang in den Hof einzurichten. Da diese dop-

pelflügelige Tür gegen die Fluchtrichtung aufschlägt, ist sie während der Veranstaltungen geöffnet zu halten; über der Tür befindet sich ein Notausgangsschild.

Im Normalfall, wenn keine Veranstaltung stattfindet, ist diese Tür allerdings versperrt. Da das Notausgangsschild unverändert sichtbar war, bestand die Gefahr, dass es im Brandfall vor der verschlossenen Tür zu Behinderungen und Gefährdungen der Flüchtenden kommen hätte können. Nach einem diesbezüglichen Hinweis des Kontrollamtes wurde das Notausgangsschild überklebt und wird künftig nur bei Veranstaltungen sichtbar gemacht.

5.2.7 Die Einschau zeigte ferner, dass mit einer einzigen Ausnahme bei den in allen Bereichen des Hauses in Verwendung stehenden Elektrokochmulden kein Warnhinweis dahingehend vorgefunden wurde, dass deren Betrieb nur unter ständiger Aufsicht zulässig ist. Diese Ausnahme wurde in der Ergotherapie angetroffen, wo ein solches Klebeschild angebracht war.

Warnhinweise bei sämtlichen Kochmulden wurden bereits angebracht.

5.3 Brandgefährliche Lagerungen

5.3.1 Auf Dachböden sind Lagerungen, welche die Brandbekämpfung erschweren, unzulässig. Im Dachbodenraum über der Krankenstation IV wurden leicht brennbare Materialien, wie Tücher, Stoffe und Kartonagen vorgefunden. Ein Handfeuerlöscher war nicht vorhanden. Es wurde empfohlen, die Lagerungen ehebaldigst zu entfernen.

Die am Dachboden vorgefundenen leicht entzündlichen Lagerbestände wurden bereits während der Prüfung entfernt. Im Gang vor dem Dachbodenraum befand sich jedenfalls ein Feuerlöscher.

5.3.2 Die Besichtigung der Malerwerkstätte zeigte, dass in einem Raum rd. 27 Liter an leicht entzündlichen Flüssigkeiten gelagert waren. Der Anstaltsverwaltung wurde empfohlen, diese Lagerungen auf das unbedingt notwendige Ausmaß (Tagesbedarf) zu re-

duzieren, worauf unverzüglich ein Großteil dieser Flüssigkeiten in das Lager für brennbare Flüssigkeiten verbracht wurde.

5.3.3 Bei der Besichtigung der Nebengebäude wurde wahrgenommen, dass das eingeschossige Objekt 8 zur Lagerung diverser Gegenstände und Materialien wie eines Gerüsts und Holzstaffeln, aber auch zur Einstellung von zwei dieselgetriebenen Traktoren genutzt wurde. Der Raum wies allerdings nicht die auf Grund dieser Verwendung erforderliche Ausstattung auf. So waren etwa weder die nach § 160 der NÖ Bautechnikverordnung 1997 vorgeschriebene Sammelgrube bzw. Sammelrinne oder ein Kanaleinlauf mit angeschlossenen Öl- bzw. Benzinabscheider vorhanden, noch war eine ständig wirksame Durchlüftung gem. § 164 dieser Verordnung gegeben. Für dieses Objekt lag keine Bau- oder Benützungsbewilligung auf.

Seitens der Verwaltungsdirektion wurde dem Kontrollamt mitgeteilt, dass beabsichtigt sei, in nächster Zeit bei der Stadtgemeinde Herzogenburg um Baubewilligung für einen Umbau in eine Garage anzusuchen. Desgleichen sei vorgesehen, auch für das Objekt 11 die erforderlichen Bewilligungen zu erwirken, da für dieses Gebäude ebenfalls weder eine Bau- noch eine Benützungsbewilligung vorhanden war. Wie die Einschau zeigte, diente es als Garage für maximal drei Fahrzeuge, wobei die gleichen Mängel bezüglich der Durchlüftung und dem Auffangen von ausgeflossenem Treib- oder Betriebsstoff bestanden.

Bei dem Objekt 8 handelt es sich um ein sehr altes Gebäude. Es ist fraglich, ob es zum Errichtungszeitpunkt überhaupt eine gesetzliche Verpflichtung zur Beantragung einer Baubewilligung bzw. einer Benützungsbewilligung gab. Es wurden Vorgespräche mit der Baubehörde der Stadt Herzogenburg zur Einleitung eines Verfahrens zur Erwirkung des Benützungsbewilligungsbescheides für die Objekte 8 bis 12 aufgenommen. Es ist damit zu rechnen, dass spätestens im 1. Quartal 2006 die notwendigen Adaptierungsarbeiten erledigt werden können und dann die Benützungsbewilligung für die gegenständlichen Objekte vorliegt.

5.3.4 Das Lager für brennbare Flüssigkeiten ist in einem freistehenden kleinen Gebäude untergebracht. Der Fußboden ist als flüssigkeitsdichte Wanne ausgebildet, Zu- und Abluftöffnungen sind vorhanden. An der Tür befand sich zwar ein Warnhinweis auf das Vorhandensein feuergefährlicher Stoffe, die Angabe der höchstzulässigen Lagermenge fehlte allerdings.

Die Angabe der höchstzulässigen Lagermenge befindet sich nunmehr an der Tür.

5.4 Baulicher Brandschutz

5.4.1 Im Rahmen der Begehung wurde festgestellt, dass einige Feuerschutztüren nicht den Anforderungen der diesbezüglichen Normen entsprachen. So schloss die Tür vor dem Triebwerksraum über dem neuen Trakt ebenso wenig einwandfrei wie jene im Stiegenhaus zur Krankenstation II; bei der zweiflügeligen Tür zwischen den Krankenstationen VI und IV schloss der schmälere Flügel nicht zur Gänze. Der Stehflügel der Feuerschutztür zwischen den Krankenstationen V und II klemmte am Boden.

Der Werkstättenleiter sagte eine umgehende Mängelbehebung zu, um die Wirksamkeit dieser wichtigen Brandschutzeinrichtungen wieder herzustellen.

Die bei einigen Feuerschutztüren beanstandeten Mängel wurden noch während der Prüfung durch eine Fachfirma bzw. durch den Brandschutzbeauftragten behoben.

5.4.2 Obwohl in dem mit einer Brandmeldeanlage ("Vollschutz") ausgestatteten Hauptgebäude auch zahlreiche Abstellräume eigene Brandabschnitte darstellen, ist das im Erdgeschoß situierte Wäschemagazin mit anschließender Näherei mit keiner Brandschutztür vom Gangbereich abgetrennt. Da in diesen Räumen umfangreiche Mengen an Stoffen gelagert wurden und erhöhte Brandbelastung gegeben war, wurde empfohlen, eine Feuerschutztür mit Selbstschließeinrichtung einbauen zu lassen.

Bei Vorhandensein der notwendigen Mittel (voraussichtlich 2006)

wird eine Feuerschutztür beim Wäschemagazin eingebaut werden.

6. Periodische Überprüfung von Anlagen und Einrichtungen

6.1 Gemäß den vom Österreichischen Bundesfeuerwehrverband und den österreichischen Brandverhütungsstellen herausgegebenen Technischen Richtlinien Vorbeugender Brandschutz (TRVB) 123 sind Brandmeldeanlagen alle zwei Jahre einer Revision durch eine Überwachungsstelle unterziehen zu lassen, wobei auch allfällige Änderungen des Schutzzumfanges durch Um- oder Zubauten zu überprüfen sind.

Das Hauptgebäude des GZA wurde im Jahr 1996 mit einer Brandmeldeanlage mit dem Schutzzumfang "Vollschutz" ausgestattet. Dies bedeutet, dass sich der Überwachungsbereich über das gesamte Objekt erstreckt. Die Brandmeldezentrale befindet sich in der rund um die Uhr besetzten Portierloge.

Wie die Einschau zeigte, war die letzte Überprüfung dieser Anlage im Juni 2004 erfolgt. Laut Anstaltsverwaltung ist vorgesehen, nach Abschluss des laufenden Bauvorhabens (Aufstockung in den Stationen IA und II über den Speisesälen) eine neuerliche Prüfung der Brandmeldeanlage unter Einbeziehung der neuen Bereiche durchführen zu lassen.

6.2 Über den Zustand der elektrischen Anlagen und Betriebsmittel sind lt. den geltenden elektrotechnischen Sicherheitsvorschriften periodisch Überprüfungsbefunde durch einen befugten Fachmann erstellen zu lassen.

Zuletzt erfolgte die jährliche Überprüfung im ersten Halbjahr des Jahres 2004, wobei Geräte der Gruppen 1 und 2 geprüft wurden. Ebenso wurde in die Elektrobefunde der Lüftungs-, Pumpen- und Heizungsanlagen Einsicht genommen. Festgestellte Mängel wurden in der Zwischenzeit behoben.

Die Begehung des gesamten Areals durch das Kontrollamt zeigte, dass bezüglich des Zustandes der Elektroanlagen im Wesentlichen kein Anlass zur Kritik gegeben war. Einige an elektrischen Einrichtungen und Betriebsmitteln vorgefundenen Mängel wurden noch im Zuge der Prüfung der Verwaltungsdirektion bekannt gegeben.

So wurde in der Küche festgestellt, dass die Zugentlastung des Kabels eines Wärmeschrankes defekt war. An der Tür des Elektroverteilerschranks V26 K1a war keine Kennzeichnung (Blitzsymbol) vorhanden. Im Elektroverteilerschrank V8 im Alt-Wiener Kaffeehaus fehlten die Stromkreisverzeichnisse und Blindabdeckungen. In der Ergotherapie war die Befestigung einer Waschtischleuchte locker. In der Tischlerei war die verletzte Isolierung zweier Anschlusskabel von Elektrogeräten mit Isolierband umwickelt worden. Die Geräte wurden unverzüglich außer Betrieb genommen.

Die Zugentlastung des Kabels in der Küche und die Leuchte in der Ergotherapie wurden repariert, die Elektroverteiler gekennzeichnet. Das Stromkreisverzeichnis in der Kantine wird umgehend erstellt werden.

6.3 Die jährliche Kapazitätsprüfung der Akkus für Notleuchten wird vom Hauselektriker durchgeführt. Die während der Einschau des Kontrollamtes vorgenommene Prüfung von 166 Notleuchten ergab in 16 Fällen defekte Akkus und in weiteren zehn Fällen eine schwache Akkukapazität. Obwohl eine Bestellung der Akkus schon im Juli 2005 erfolgte, waren diese bis Ende August 2005 noch nicht geliefert.

Die Akkus wurden nunmehr geliefert. Die Reparatur der Notleuchten wird ehestens abgeschlossen werden.

6.4 Die sicherheitstechnische Überprüfung der medizinisch-technischen Geräte obliegt der Abteilung Medizintechnik des Krankenhauses Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel. Neben der Eingangsprüfung bei Neuanschaffung elektromedizinischer Geräte sind diese in der Folge periodisch zu überprüfen, wobei - sofern die Herstellerangaben nichts anderes vorschreiben - je nach Art der Geräte Intervalle von zwölf bzw. 24 Monaten einzuhalten sind.

Die letzte derartige Überprüfung war im November 2004 erfolgt. Die Kontrolle der Überprüfungsplaketten zeigte, dass diese zum Teil nicht durch neue Vignetten mit Lochung

für Monat und Jahr der nächsten Überprüfung ersetzt, sondern die alten Plaketten lediglich händisch mittels Filzstift mit den Ziffern "06" beschrieben worden waren.

Auf Nachfrage der Verwaltungsdirektion des GZA in der Abteilung Medizintechnik des Krankenhauses Lainz wurde mitgeteilt, dass die Prüfer seinerzeit zu wenig Plaketten bei sich gehabt hätten. Noch während der Prüfung wurden entsprechend gelochte Vignetten auf den Geräten angebracht.

6.5 Für das im GZA befindliche mobile Röntgengerät erteilte die Bezirkshauptmannschaft St. Pölten am 8. Jänner 2003 die Betriebsbewilligung gem. § 7 des Strahlenschutzgesetzes, BGBl.Nr. 227/1969 idgF. Letztmalig wurden im November 2004 Konstanzprüfungen vorgenommen, wobei keine Mängel festgestellt wurden. Auch die Ergebnisse der Dosimetermessungen der fünf strahlenexponierten Personen zeigten keine Auffälligkeiten.

6.6 Trockensteigleitungen mit ihren Anschlusseinrichtungen müssen gem. TRVB F 128 mindestens einmal jährlich von einem Fachkundigen einer technischen Überprüfung unterzogen werden. Zusätzlich sind mindestens alle vier Jahre die Steigleitungen von einem hiezu gewerberechtlich befugten Fachkundigen einer Festigkeits- und Dichtheitsprüfung zu unterziehen.

Wie die Einschau zeigte, wurden die im Haus vorhandenen fünf Trockensteigleitungen jährlich vom Brandschutzbeauftragten technisch überprüft, wobei auch Druck- und Spritzproben vorgenommen wurden. Die letzte dieser Überprüfungen erfolgte im Juli 2005. Abnahmebefunde einer Installationsfirma über die erwähnte Festigkeits- und Dichtheitsprüfung datieren aus den Jahren 2003 und 2004.

6.7 Bezüglich der jährlich zu prüfenden Brandschutzklappen wurde dem Kontrollamt der Befund einer Installationsfirma vorgelegt, wonach sie 45 dieser Brandschutzeinrichtungen im April 2003 einer Prüfung unterzogen hatte. Dabei wurden sechs Klappen bemängelt, wobei in fünf Fällen die Endschalter nicht angeschlossen waren und in einem Fall eine Überprüfung überhaupt nicht möglich war, da der Revisionsdeckel zugemauert

war. Dem Kontrollamt wurde mitgeteilt, dass diese Mängel sogleich behoben worden seien. Den nach dieser Auskunft vorgelegten Befunden vom März 2004 war allerdings zu entnehmen, dass bei denselben fünf Klappen die Anschlüsse der Endschalter nach wie vor gefehlt hatten.

Erst die während der Einschau des Kontrollamtes im Juli 2005 vorgenommene Prüfung zeigte Mängelfreiheit dieser Brandschutzeinrichtungen.

6.8 Zur Ableitung der im Brandfall entstehenden Rauchgase ist im Stiegenhaus des Werkstättengebäudes eine Brandrauchentlüftungsklappe eingebaut. Lt. TRVB 125 hat sich der Betreiber regelmäßig durch Überprüfungen in Form von Eigenkontrollen von der vollen Funktionsfähigkeit der Anlage zu überzeugen. So ist etwa die Notstromversorgung monatlich zu prüfen und sind Funktionsproben vierteljährlich vorzunehmen. Zusätzlich ist die Anlage einer jährlichen Wartung durch eine Fachfirma zu unterziehen. Vermerke darüber sind in einem Kontrollbuch einzutragen.

Die Einschau zeigte, dass Wartungen durch eine Fachfirma im April 2004 und danach im Juli 2005 durchgeführt wurden, wobei keine Mängel gegeben waren. Das Kontrollamt empfahl, die bisher unterbliebenen Eigenkontrollen künftig durchzuführen und dies in einem Kontrollbuch zu dokumentieren.

Es werden nunmehr monatliche Funktionskontrollen durchgeführt und in einem Kontrollbuch festgehalten.

6.9 Die Blitzschutzanlagen der Baulichkeiten sind gemäß den elektrotechnischen Sicherheitsvorschriften periodisch durch einen befugten Fachmann überprüfen zu lassen. Die auf Grund der Elektrotechnikverordnung 2002 für verbindlich erklärte ÖVE/ÖNorm E 8049-1/2001 löste dabei die vorher anzuwendende ÖVE-E 49/1988 ab. In den TRVB 132 (Bauliche Maßnahmen für Krankenhäuser und Pflegeheime) ist überdies festgelegt, dass jedes Gebäude mit einer Blitzschutzanlage gemäß dieser Norm auszustatten ist.

Gemäß § 7 Abs 2 der auf Grund des ASchG verordneten ESV 2003 haben Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber dafür zu sorgen, dass die Zeitabstände, in denen Blitzschutzanlagen auf ihren ordnungsgemäßen, den elektrotechnischen Sicherheitsvorschriften entsprechenden Zustand überprüft werden, bei dem vorliegenden Verwendungszweck der Baulichkeiten längstens drei Jahre betragen.

Wie die Einschau zeigte, lagen für die Mehrzahl der Objekte positive Prüfbefunde einer befugten Fachfirma aus dem Jahr 2002 vor, es wurden demnach die vorgeschriebenen Prüfintervalle eingehalten. Die restlichen Baulichkeiten des GZA waren hingegen nicht mit Blitzschutzanlagen ausgestattet.

Dies betraf die Objekte 2 (Pumpenhaus), 4 (Glashaus), 8 (als "Garage" genutzter Lagerraum), 9 (Müllsortierung), 11 (Garagen), 14 (Trafo- und Sekundärstation) sowie die untergeordneten Objekte 20 (Turm hinter dem Magazin) und 21 (Lager für Biomüll).

Auf Grund des Hinweises durch das Kontrollamt, im Hinblick auf die genannten Bestimmungen diese Objekte ebenfalls mit einem Blitzschutz auszurüsten, wurde seitens der Verwaltungsdirektion des GZA und des Technischen Zentrums für Sonderkrankenanstalten und Geriatriezentren des WKAV erklärt, dass Nachrüstungen infolge der angespannten Budgetsituation primär nur zur Verbesserung des Personen-, nicht jedoch des Objektschutzes möglich seien.

Ausnahmen würden das Pumpenhaus und die Trafo- sowie Sekundärstation darstellen. Für diese Gebäude wurden Nachrüstungen ebenfalls als notwendig erachtet, da es bei einem Ausfall dieser Versorgungseinrichtungen zu massiven Störungen im Anstaltsbetrieb kommen könnte.

Die Objekte 8 und 11 könnten im Zuge des in nächster Zeit stattfindenden Umbaus auch mit Blitzschutzanlagen ausgestattet werden, wobei sinnvollerweise auch das angrenzende Objekt 9 angeschlossen werden könnte.

Eine Blitzschutzanlage für das Glashaus würde jedenfalls eine Verbesserung des Per-

sonenschutzes darstellen, da sich in diesem, wie dem Kontrollamt mitgeteilt wurde, auch Bewohner des GZA aufhalten, um Gartenarbeiten zu verrichten.

Seitens des Technischen Zentrums für Sonderkrankenanstalten und Geriatriezentren des WKAV wurde die Einholung von Kostenvoranschlägen für die Nachrüstung obiger Objekte mit Blitzschutzanlagen bereits in die Wege geleitet.

Darüber hinaus war ein nach Ansicht des Kontrollamtes auch für das gegenständliche Geriatriezentrum vergleichbarer, vom Amt der NÖ Landesregierung herausgegebener Leitfaden für Planung, Errichtung und Betrieb von Krankenanstalten zu erwähnen. In diesem ist in der standardisierten Sammlung von möglichen Auflagen des sicherheitstechnischen Sachverständigen jedenfalls ausgeführt, dass jedes Objekt mit einer Blitzschutzanlage auszustatten sei. Die Ausführung der Erdungs- und der Blitzschutzanlage könnte dabei mit einem Sachverständigen für Elektrotechnik des Amtes der NÖ Landesregierung abgesprochen werden.

Von Seiten der Direktion ist geplant, die genannten Objekte je nach den finanziellen Möglichkeiten in nächster Zeit mit einer Blitzschutzanlage auszustatten.

6.10 Die jährlich durchgeführte Prüfung des Wassers auf das Vorhandensein von Legionellen durch das Institut für Umweltmedizin der Stadt Wien zeigte auf Grund der Probennahmen im Sommer 2005 bei zwei der 33 entnommenen Proben Richtwertüberschreitungen, davon eine in beträchtlicher Höhe. Demzufolge wurde von der Prüfstelle lediglich ein Zwischenbericht verfasst.

Das GZA wurde deshalb verhalten, ehebaldigst eine neuerliche Spülung in den betroffenen Bereichen durchzuführen und eine weitere Probennahme in Auftrag zu geben.

Am 11. Oktober 2005 erfolgte eine zweite Nachspülung. Die Magistratsabteilung 15 wurde verständigt, um eine neuerliche Probennahme durchzuführen.

7. Baubehördliche Bewilligungen

Wie die Einschau zeigte, lagen im GZA für die als Garagen genutzten Objekte 8 und 11 keine entsprechenden baubehördlichen Benützungsbewilligungen auf. Diesbezüglich wird auf Pkt. 5.3.3 des gegenständlichen Berichtes verwiesen, wonach beabsichtigt ist, Bauprojekte für diese beiden Objekte zu erarbeiten und baubehördlich einzureichen.

Für das ebenfalls zum Teil als Garage genutzte Objekt 12 lag ein Baubewilligungsbescheid der Gemeinde St. Andrä aus dem Jahr 1969 vor, welcher die Errichtung eines "Werkstätten- und Garagengebäudes" zum Inhalt hat. Die lt. diesem Bescheid vor Inbetriebnahme zu erwirkende Benützungsbewilligung konnte allerdings nicht aufgefunden werden.

Lt. Verwaltungsdirektion wurde deshalb mit der Stadtgemeinde Herzogenburg als Nachfolgegemeinde der Gemeinde St. Andrä Kontakt aufgenommen. Da auch dort keine Benützungsbewilligung für das Objekt 12 auflag, wird die Verwaltungsdirektion die notwendigen Schritte zur Erlangung eines ordnungsgemäßen Baukonsenses abklären.

8. Sonstige vornehmlich der Patientensicherheit dienende Sicherheitsmaßnahmen

Die Medikamentenvorräte befinden sich in unversperrten Einbaukästen in den Stützpunkten der einzelnen Stationen. Wie dem Kontrollamt mitgeteilt wurde, ist das Personal verpflichtet, bei jedem Verlassen des Raumes die mit einem fixen Knopf als Beschlag versehene Tür zum Gang zu schließen, sodass diese später nur mehr mit Schlüssel zu öffnen ist.

Wie die Wahrnehmungen des Kontrollamtes zeigten, wurde dieser Anweisung allerdings nicht immer entsprochen.

Da in einem solchen Fall nicht auszuschließen ist, dass Bewohner (Patienten) Zugriff zu den Medikamenten erlangen, wurde empfohlen, umgehend Überlegungen zur Verhinderung dieser Gefahr anzustellen.

Auf Grund der Feststellung des Kontrollamtes wurde von Seiten

der Kollegialen Führung am 23. Juni 2005 eine Dienstanweisung bezüglich des Versperrhaltens der Türen zu den Stationsstützpunkten erlassen.

9. Mängelfreie Anlagen

Im Rahmen der Prüfung wurde festgestellt, dass die in den diesbezüglichen gesetzlichen Bestimmungen vorgeschriebenen regelmäßigen Prüfungen der Aufzüge, der Kälteanlagen, der Gasanlage im Personalwohnhaus, der Turngeräte, der USV-Anlage sowie der Standsicherheit der Dachantenne durchgeführt und dabei festgestellte Mängel behoben worden waren.