



## **KONTROLLAMT DER STADT WIEN**

**Rathausstraße 9  
A-1082 Wien**

Tel.: 01 4000 82829 Fax: 01 4000 99 82810

e-mail: [post@kontrollamt.wien.gv.at](mailto:post@kontrollamt.wien.gv.at)

[www.kontrollamt.wien.at](http://www.kontrollamt.wien.at)

DVR: 0000191

KA I - 3-1/12

Prüfung der Organisation der Arbeitsmedizin in der Magistratsabteilung 3 und der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund"

Tätigkeitsbericht 2012

## KURZFASSUNG

*Das Kontrollamt unterzog die Organisation der Arbeitsmedizin in der Magistratsabteilung 3 und der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund" in den Jahren 2008 bis 2010 einer stichprobenweisen Prüfung.*

*Die arbeitsmedizinische Betreuung erfolgt im Magistrat der Stadt Wien durch die Magistratsabteilung 3 und in der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund" durch betriebseigene bzw. gemeindeeigene Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner.*

*Die Magistratsabteilung 3 verfügte über umfassende Dokumentationen der arbeitsmedizinischen Tätigkeiten. Hinsichtlich der wirtschaftlichen Entwicklung wurde der Magistratsabteilung 3 empfohlen, diese unter Wahrung der gesetzlich determinierten Aufgabenerfüllung im Auge zu behalten. Bei der Organisation der Arbeitsmedizin in der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund" war ein weitreichender Optimierungsbedarf festzustellen.*

*Um eine Steigerung der Effizienz und Qualität der arbeitsmedizinischen Leistungen zu erzielen, empfahl das Kontrollamt, die Eingliederung des arbeitsmedizinischen Bereiches der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund" in die Organisation der Magistratsabteilung 3.*

## INHALTSVERZEICHNIS

1. Allgemeines .....	6
1.1 Ziel der Arbeitsmedizin .....	6
1.2 Ausbildung und Aufgaben der Arbeitsmedizin .....	6
2. ArbeitnehmerInnenschutzgesetz und Wiener Bedienstetenschutzgesetz 1998 .....	7
2.1 Verfassungsrechtliche Grundlagen.....	7
2.2 Arbeitsmedizinische Betreuung im Magistrat der Stadt Wien .....	8
2.3 Präventionszeit bzw. Mindesteinsatzzeit .....	9
3. Die Arbeitsmedizin in der Magistratsabteilung 3.....	10
3.1 Anzuwendende Rechtsmaterien.....	10
3.2 Organisation .....	10
3.3 Tätigkeiten .....	12
3.4 Wirtschaftliche Entwicklung .....	14
3.5 Nebenbeschäftigungen.....	15
3.6 Dokumentationen .....	16
3.7 Qualitätssicherung.....	22
4. Die Arbeitsmedizin in der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund" .....	24
4.1 Anzuwendende Rechtsmaterie .....	24
4.2 Organisation .....	24
4.3 Tätigkeiten .....	27
4.4 Wirtschaftliche Entwicklung .....	29
4.5 Nebenbeschäftigungen.....	31
4.6 Dokumentation .....	33
4.7 Qualitätssicherung.....	40
5. Zusammenlegung der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund" mit der Magistratsabteilung 3 .....	43

## ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

Abs ..... Absatz

Art.....	Artikel
ASchG .....	ArbeitnehmerInnenschutzgesetz
B-VG.....	Bundes-Verfassungsgesetz
bzgl.....	bezüglich
bzw. ....	beziehungsweise
CoPAMed .....	Computerprogramm Arbeitsmedizin
DO 1994 .....	Dienstordnung 1994
DSG 2000.....	Datenschutzgesetz 2000
EDV .....	Elektronische Datenverarbeitung
ELAK .....	Elektronischer Akt
E-Mail .....	Elektronische Post
etc.....	et cetera
EUR.....	Euro
GED.....	Generaldirektion
HIV .....	human immunodeficiency virus
IKT .....	Internes Kontrollsystem
iSd .....	im Sinn des
KAV bzw. Krankenanstaltenverbund .....	Unternehmung "Wiener Krankenanstalten- verbund"
Krankenanstaltenverbund-IT .....	Informationstechnologie der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund"
lt.....	laut
MFT .....	Multifunktionales Training
MMS .....	Medizinmanagement und Sofortmaßnahmen
MS .....	Microsoft
PC .....	Personal Computer
Pkt. ....	Punkt
SES .....	Staff Efficiency Suite
TU AKH .....	Teilunternehmung Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien - Medizinischer Universitäts- campus
u.a. ....	unter anderem

u.dgl..... und dergleichen  
VBO 1995 ..... Vertragsbedienstetenordnung 1995  
VIPer ..... Verwaltung integrierter Personaldaten  
W-BedSchG 1998..... Wiener Bedienstetenschutzgesetz 1998  
WK..... Unternehmung "Wien Kanal"  
Z ..... Ziffer  
z.B. .... zum Beispiel  
z.T. .... zum Teil  
Zl. .... Zahl

Allfällige Rundungsdifferenzen bei der Darstellung von Berechnungen wurden nicht ausgeglichen.

## PRÜFUNGSERGEBNIS

### **1. Allgemeines**

#### **1.1 Ziel der Arbeitsmedizin**

Die Arbeitsmedizin ist eine präventive Disziplin im Rahmen des Arbeitnehmerinnen- bzw. Arbeitnehmerschutzes.

Ziel der Arbeitsmedizin ist es, mit dem Einsatz entsprechenden Fachwissens und entsprechender Mittel die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter zu erhalten und zu fördern. Sie dient somit dem Nutzen der Mitarbeiterin bzw. des Mitarbeiters und der Unternehmerin bzw. des Unternehmers.

#### **1.2 Ausbildung und Aufgaben der Arbeitsmedizin**

1.2.1 Die Arbeitsmedizin ist eine eigene medizinische Fachdisziplin. Voraussetzung für die Übernahme von arbeitsmedizinischen Tätigkeiten ist eine umfassende medizinische Ausbildung.

Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner müssen das "ius practicandi" als Ärztin bzw. Arzt für Allgemeinmedizin oder als Fachärztin bzw. Facharzt eines Sonderfaches besitzen. Darüber hinaus muss eine postgraduate-Ausbildung an einer Akademie für Arbeitsmedizin absolviert werden.

1.2.2 Die arbeitsmedizinische Betreuung hat die Aufgabe, Arbeitgeberinnen bzw. Arbeitgeber, Arbeitnehmerinnen bzw. Arbeitnehmer, die Sicherheitsvertrauenspersonen und Belegschaftsorgane auf dem Gebiet des Gesundheitsschutzes, der auf die Arbeitsbedingungen bezogenen Gesundheitsförderung und der menschengerechten Arbeitsgestaltung zu beraten sowie die Arbeitgeberinnen bzw. Arbeitgeber bei der Erfüllung ihrer Pflichten auf diesen Gebieten zu unterstützen.

Die Arbeitsmedizinerin bzw. der Arbeitsmediziner ist fachkompetent in allen arbeitsmedizinischen Fragen, in den ärztlichen Handlungen weisungsfrei und unterliegt der ärztli-

chen Schweigepflicht. Sie bzw. er arbeitet sowohl eigenständig als auch in interdisziplinären Teams, vermittelt ihr bzw. sein Wissen, ihre bzw. seine Vorschläge und Ideen mit geeigneten Präsentationsmitteln den jeweiligen Ansprechpartnerinnen bzw. Ansprechpartnern. Dazu muss die Arbeitsmedizinerin bzw. der Arbeitsmediziner die organisatorischen und hierarchischen Strukturen des Unternehmens kennen und mit ihnen umgehen können. In administrativen und organisatorischen Belangen muss ein Einvernehmen mit der Betriebsleitung hergestellt werden. Als unabhängige, sachverständige Beraterin bzw. unabhängiger, sachverständiger Berater steht sie bzw. er sowohl Arbeitgeberinnen bzw. Arbeitgebern als auch Arbeitnehmerinnen bzw. Arbeitnehmern in allen Fragen des Gesundheitsschutzes und der Gesundheitsförderung zur Verfügung.

## **2. ArbeitnehmerInnenschutzgesetz und Wiener Bedienstetenschutzgesetz 1998**

### **2.1 Verfassungsrechtliche Grundlagen**

Gemäß Art 10 B-VG ist das Arbeitsrecht, soweit es nicht unter Art 12 B-VG fällt, Bundessache in Gesetzgebung und Vollziehung. Den Ländern obliegt gemäß Art 21 B-VG die Gesetzgebung und Vollziehung in Angelegenheiten des Arbeitnehmerinnen- bzw. Arbeitnehmerschutzes der Bediensteten der Länder, der Gemeinden und Gemeindeverbänden, soweit die Bediensteten nicht in Betrieben tätig sind.

Entsprechend dieser verfassungsrechtlichen Grundlage regelte der Bund den Arbeitnehmerinnen- bzw. Arbeitnehmerschutz im ASchG, das auch für jene Bediensteten der Gemeinde Wien gilt, die in Betrieben beschäftigt sind. Für jene Bediensteten der Gemeinde Wien, die nicht in Betrieben beschäftigt sind, ist der Arbeitnehmerinnen- bzw. Arbeitnehmerschutz im W-BedSchG 1998 geregelt, das den Schutz des Lebens und der Gesundheit der Bediensteten in Dienststellen der Gemeinde Wien normiert.

Da die im ASchG und im W-BedSchG 1998 enthaltenen Schutzbestimmungen in materiell-rechtlicher Hinsicht weitgehend deckungsgleich sind, ist ein einheitliches Schutzniveau für alle Arbeitnehmerinnen bzw. Arbeitnehmer und Bediensteten der Gemeinde Wien gegeben.

## **2.2 Arbeitsmedizinische Betreuung im Magistrat der Stadt Wien**

2.2.1 Gemäß ASchG bzw. W-BedSchG 1998 ist der Magistrat der Stadt Wien als Arbeitgeber bzw. Dienstgeber verpflichtet, Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner zu bestellen.

Gemäß W-BedSchG 1998 hat die arbeitsmedizinische Betreuung durch Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner, die in einem Dienstverhältnis zur Gemeinde Wien stehen (gemeindeeigene Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner) zu erfolgen. Die Inanspruchnahme externer Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner oder arbeitsmedizinischer Zentren kann aus fachlichen Gründen in Einzelfällen erfolgen.

Laut ASchG kann diese Verpflichtung durch die Beschäftigung von geeigneten Ärztinnen bzw. Ärzten im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses (betriebseigene Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner), durch die Inanspruchnahme externer Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner oder durch die Inanspruchnahme eines arbeitsmedizinischen Zentrums erfüllt werden.

Entsprechend diesen gesetzlichen Vorgaben erfolgt im Magistrat der Stadt Wien die arbeitsmedizinische Betreuung durch die Magistratsabteilung 3 und im Krankenanstaltenverbund durch gemeindeeigene Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner.

2.2.2 Laut der Geschäftseinteilung für den Magistrat der Stadt Wien ist die Magistratsabteilung 3 zuständig für die "Präventivdienstliche Betreuung sowie Ermittlung und Beurteilung der arbeitsbedingten Gefahren, Festlegung von Maßnahmen sowie Erstellung der Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokumente unter Bedachtnahme der einschlägigen Verpflichtungen nach dem Mutterschutzgesetz 1979 und dem Bundesgesetz über die Beschäftigung von Kindern und Jugendlichen 1987 hinsichtlich der Dienststellen des Magistrats". Insgesamt werden von den Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmedizinern der Magistratsabteilung 3 rd. 33.000 Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter der Dienststellen des Magistrats der Stadt Wien ausgenommen der Krankenanstaltenverbund betreut.



Die rd. 30.000 Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter des Krankenanstaltenverbundes werden von eigenen, dem Krankenanstaltenverbund unterstellten Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmedizinern betreut.

2.2.3 Bei der Einschau durch das Kontrollamt wurde festgestellt, dass auch die WK von den Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmedizinern der Magistratsabteilung 3 betreut wird.

Dazu wurde von der Abteilungsleitung der Magistratsabteilung 3 erklärt, dass für die Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter der ehemaligen Dienststelle Magistratsabteilung 30 - nunmehr WK - die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner der Magistratsabteilung 3 zuständig waren. Auch nach der Umwandlung der Dienststelle Magistratsabteilung 30 in die WK Mitte des Jahres 2009 fand aufgrund einer mündlichen Vereinbarung weiterhin die arbeitsmedizinische Betreuung durch die Magistratsabteilung 3 statt. Im Zuge der Prüfung durch das Kontrollamt wurde schließlich zwischen beiden Organisationseinheiten ein schriftliches Verwaltungsübereinkommen abgeschlossen, welches die arbeitsmedizinische Betreuung festlegt.

## **2.3 Präventionszeit bzw. Mindesteinsatzzeit**

2.3.1 Das ASchG und das W-BedSchG 1998 normieren das zeitliche Ausmaß, in dem Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner zu beschäftigen sind. Das zeitliche Beschäftigungsausmaß richtet sich nach der Zahl der zu betreuenden Bediensteten oder Arbeitnehmerinnen bzw. Arbeitnehmer.

Das ASchG verwendet für dieses konkrete zeitliche Ausmaß der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner den Begriff "Präventionszeit", das W-BedSchG 1998 spricht von der "Mindesteinsatzzeit". Zur Vereinfachung wird im Bericht für beide Begriffe der Terminus "Mindesteinsatzzeit" verwendet.

2.3.2 In beiden Gesetzen sind genaue Vorgaben enthalten, wie diese Zeiten des konkreten Mindesteinsatzes der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner zu berechnen sind. Weiters ist gesetzlich genau festgelegt, für welche Tätigkeiten die aufgewen-

dete Zeit in die jährliche Mindesteinsatzzeit eingerechnet werden darf. Das ASchG enthält darüber hinaus die Regelung, dass die Mindesteinsatzzeit für das laufende Kalenderjahr neu zu berechnen ist, wenn sich die Beschäftigtenzahl in der Arbeitsstätte um mehr als 5 % erhöht.

2.3.3 Sowohl das W-BedSchG 1998 als auch das ASchG normieren die Verpflichtung der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner, Aufzeichnungen über die geleistete Einsatzzeit und die durchgeführten Tätigkeiten zu führen. Dem unabhängigen Bedienstetenschutzbeauftragten bzw. der Arbeitsinspektion ist auf Verlangen Einsicht in diese Unterlagen zu gewähren. Nach Beendigung ihrer Tätigkeit haben die mit der arbeitsmedizinischen Betreuung befassten Personen oder Einrichtungen die Unterlagen an ihre Nachfolgerinnen bzw. Nachfolger zu übergeben.

### **3. Die Arbeitsmedizin in der Magistratsabteilung 3**

#### **3.1 Anzuwendende Rechtsmaterien**

Das W-BedSchG 1998 gilt für alle Dienststellen der Gemeinde Wien, die keine Betriebe sind. In diesem Sinn haben die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner der Magistratsabteilung 3 das W-BedSchG 1998 auf jene Bediensteten der Gemeinde Wien, die in Behörden, Ämtern oder sonstigen Verwaltungsstellen beschäftigt sind, anzuwenden.

Betriebe sind keine Dienststellen im Sinn des W-BedSchG 1998. Daher haben die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner der Magistratsabteilung 3 für Bedienstete der Gemeinde Wien, die in Betrieben - dazu gehören beispielsweise die Magistratsabteilungen 44 und 49 - beschäftigt sind, das ASchG anzuwenden.

#### **3.2 Organisation**

3.2.1 Die Organisation der Magistratsabteilung 3 ist in einem Organigramm dargestellt. Die Aufgabenbereiche der Bediensteten sind in einer Referatseinteilung festgelegt. Die Referatseinteilung und das Organigramm samt Stellenbeschreibungen sind auf der Intranet-Homepage der Magistratsabteilung 3 abrufbar.

Des Weiteren befindet sich auf der Intranet-Homepage ein Verzeichnis über die betreuten Dienststellen, das die Namen der zuständigen Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner, deren E-Mail-Adressen, die Festnetznummern und auch die Mobiltelefonnummern enthält. Dadurch wird die Erreichbarkeit der jeweils zuständigen Arbeitsmedizinerin bzw. des jeweils zuständigen Arbeitsmediziners für die Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter transparent gemacht und sichergestellt.

Das Kontrollamt stellte bei seiner Einschau fest, dass sich die Referatseinteilung und das Organigramm samt den Stellenbeschreibungen auf aktuellem Stand befanden.

3.2.2 Die Aufgaben der Arbeitsmedizin werden in der Magistratsabteilung 3 durch das Dezernat II - Arbeitsmedizin wahrgenommen.

Zum Zeitpunkt der Einschau durch das Kontrollamt bestand das Dezernat II - Arbeitsmedizin aus einer Dezernatsleiterin und gleichzeitigen Stellvertreterin des Dienststellenleiters, aus einer Dezernatsleiterin-Stellvertreterin, einer Sekretärin, zwölf Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmedizinerinnen und zwei arbeitsmedizinischen Assistentinnen.

Der Dezernatsleiterin obliegt neben den allgemeinen arbeitsmedizinischen Aufgaben die Leitung des Dezernats, die Planung und Umsetzung einer bedarfsorientierten arbeitsmedizinischen Betreuungsstruktur, die Bearbeitung von Anfragen arbeitsmedizinischer Bedeutung sowie das Dezernieren von Erledigungen. Die Stellvertreterin der Dezernatsleiterin hat neben der Vertretungsfunktion ebenso allgemeine arbeitsmedizinische Aufgaben wahrzunehmen. Eine der zwölf Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner ist u.a. für die Koordination gesundheitsfördernder Maßnahmen sowie Maßnahmen des Genderbereiches zuständig. Den arbeitsmedizinischen Assistentinnen obliegt u.a. die Verwaltung und Wartung der arbeitsmedizinischen Untersuchungsgeräte, die Verwaltung und Bestellung von Impfstoffen, die Vor- und Nachbereitung von Impfaktionen, Untersuchungen und Gesundheitsaktionstagen, Eintragungen im EDV-System CoPAMed, die Durchführung von Untersuchungen mit Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner vor Ort (wie z.B. wiegen, messen, Blutdruckmessen, Blutabnahme, Ergometrie), die Befundablage sowie die Durchführung von statistischen Auswertungen.

### Stellungnahme der Magistratsabteilung 3:

Grundsätzlich wird angemerkt, dass sich das Modell einer zentralen Steuerung des Einsatzes der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner bei der Sicherstellung eines einheitlichen Betreuungsniveaus und der Nutzung von Synergien vorteilhaft bewährte.

3.2.3 In der Magistratsabteilung 3 treten bei den Tätigkeiten des Dezernats II - Arbeitsmedizin u.a. Schnittstellen zum Dezernat I - Berufliche Gesundheitsförderung, Betriebliche Sozialarbeit und Öffentlichkeitsarbeit, zum Dezernat III - Sicherheitstechnik und zu der psychologischen Beratungsstelle auf.

So wirken z.B. die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner bei Vorträgen in den Dienststellen oder bei der Auswahl gesundheitsfördernder Maßnahmen des Dezernats I fachlich mit. In Zusammenarbeit mit den Sicherheitsfachkräften des Dezernats III besichtigen die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner Arbeitsstätten, Arbeitsplätze und auswärtige Arbeitsstellen. Mit der psychologischen Beratungsstelle werden u.a. Konzepte der beruflichen Gesundheitsförderung (wie z.B. die Erstellung eines Fragebogens zur Evaluierung von psychischen Belastungen) erarbeitet.

### **3.3 Tätigkeiten**

Die Tätigkeiten der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner der Magistratsabteilung 3 umfassen beratende Aufgaben, Tätigkeiten aufgrund gesetzlicher Vorgaben und sonstige arbeitsmedizinische Leistungen im Rahmen der Gesundheitsförderung.

Im Folgenden werden die Tätigkeiten der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner der Magistratsabteilung 3 dargestellt.

3.3.1 Die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner der Magistratsabteilung 3 beraten die Dienstgeberin bzw. die Arbeitgeberin, die Bediensteten sowie die Arbeitnehmerinnen bzw. Arbeitnehmer, Sicherheitsvertrauenspersonen und Personalvertreterinnen bzw. Personalvertreter in folgenden Angelegenheiten:

- In Fragen der Erhaltung und Förderung der Gesundheit am Arbeitsplatz und der Verhinderung arbeitsbedingter Erkrankungen,
- bei der Planung von Arbeitsstätten,
- bei der Beschaffung oder bei der Änderung von Arbeitsmitteln,
- bei der Einführung oder Änderung von Arbeitsverfahren und Arbeitsstoffen,
- bei der Auswahl von persönlicher Schutzausrüstung,
- in Fragen der Arbeitspsychologie, Arbeitsphysiologie, Arbeitshygiene und Ergonomie,
- bei der Organisation der Ersten Hilfe,
- in Fragen des Arbeitsplatzwechsels sowie der Eingliederung und Wiedereingliederung Behinderter in den Arbeitsprozess,
- bei der Ermittlung und Beurteilung von Gefahren,
- bei der Festlegung von Maßnahmen zur Gefahrenverhütung und
- bei der Organisation der Unterweisung.

3.3.2 Aufgrund des W-BedSchG 1998 und des ASchG sind die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner der Magistratsabteilung 3 zu folgenden Tätigkeiten verpflichtet:

- Besichtigungen, Begehungen und Arbeitsplatzevaluierungen,
- Überprüfung und Anpassung der Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokumente,
- Ermittlung und Untersuchung der Ursachen von arbeitsbedingten Erkrankungen und Gesundheitsgefahren sowie die Auswertung dieser Ermittlungen und Untersuchungen,
- arbeitsmedizinische Untersuchungen, wie z.B. Sehtest (Bildschirmarbeitsbrille) oder nach der Verordnung Gesundheitsüberwachung am Arbeitsplatz und Dokumentation,
- Durchführung von arbeitsplatzrelevanten Schutzimpfungen und Dokumentation,
- Erstellung von Berichten und Programmen auf dem Gebiet des Gesundheitsschutzes und der Gesundheitsförderung sowie
- Koordination der Tätigkeit der mit der arbeitsmedizinischen Betreuung befassten Personen.

3.3.3 Die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner der Magistratsabteilung 3 sind auch im Rahmen der Gesundheitsförderung tätig und bieten u.a. folgende Leistungen an:

- Moderation von Gesundheitszirkeln,
- Hautcheck-Dermascreening,
- Rückenschule,
- Koordinationstraining mit der MFT-Scheibe,
- Progressive Muskelentspannung nach Jacobson,
- Raucherinnen- bzw. Raucherberatung,
- Ernährungsberatung,
- Gesundheitstage und
- Gesundheitstipps im Rahmen von arbeitsmedizinischen Veranstaltungen.

### 3.4 Wirtschaftliche Entwicklung

3.4.1 In folgender Tabelle wird die wirtschaftliche Entwicklung der arbeitsmedizinischen Betreuung der Magistratsabteilung 3 für die Jahre 2008 bis 2010 dargestellt:

	2008	2009	2010
Gesamtkosten in EUR	859.644,25	930.147,54	944.932,62
davon Personalkosten in EUR	651.151,54	738.321,04	766.093,36
davon Sachkosten in EUR	208.492,71	191.826,50	178.839,26
Personenstunden	21.371,80	20.478,70	21.108,00
Anzahl der Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter	13	14	14
Vollzeitäquivalente	11,50	12,25	12,25
Tarif Personenstunde in EUR	40,22	45,42	44,77

Die Gesamtkosten setzen sich aus den Personal- und Sachkosten zusammen. Die Steigerung der Gesamtkosten vom Jahr 2008 auf das Jahr 2009 um rd. 8 % ist auf gestiegene Personalkosten im Jahr 2009 zurückzuführen.

Obwohl sich die Personenstunden, aufgrund von längeren Krankenständen zweier Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter, vom Jahr 2008 auf das Jahr 2009 um rd. 4 % reduzierten, bedingten weitere Personalaufnahmen, Dienstpostenaufwertungen sowie nachträgliche Berichtigungen bei der Anerkennung von Vordienstzeiten im Bereich der Arbeits-

medizin eine Erhöhung der Personalkosten. Vom Jahr 2009 auf das Jahr 2010 stiegen die Personalkosten um weitere rd. 4 %, was neben den üblichen Gehaltssteigerungen u.a. auf eine weitere Dienstpostenaufwertung zurückzuführen war.

Die Sachkosten sanken vom Jahr 2008 auf das Jahr 2010 um rd. 14 %, da sich die Anschaffungen im medizinischen Bereich (Geräte etc.) reduzierten.

Die in der Tabelle dargestellte Anzahl der Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter sowie die Vollzeitäquivalente wurden zum Stichtag 31. Dezember des jeweiligen Jahres berechnet. Der Tarif einer Personenstunde erhöhte sich vom Jahr 2008 auf das Jahr 2010 um rd. 11 %. Die jährlichen Schwankungen der Tarife in den betrachteten Jahren sind Schlussfolgerungen der bereits oben dargestellten Erläuterungen.

Das Kontrollamt empfahl, die wirtschaftliche Entwicklung unter Wahrung der gesetzlich determinierten Aufgabenerfüllung im Auge zu behalten.

#### Stellungnahme der Magistratsabteilung 3:

Die wirtschaftliche Entwicklung der arbeitsmedizinischen Betreuung der Magistratsabteilung 3 wird auch künftig im Auge behalten werden.

### **3.5 Nebenbeschäftigungen**

Gemäß § 25 DO 1994 bzw. § 16 VBO 1995 handelt es sich bei einer Nebenbeschäftigung um "eine Tätigkeit, die der Beamte bzw. Vertragsbedienstete ohne unmittelbaren Zusammenhang mit seinen ihm nach seinem Dienstposten obliegenden Dienstpflichten entfaltet und die auch keine weitere Tätigkeit für die Gemeinde Wien in einem anderen Wirkungskreis ist".

Darüber hinaus darf die Beamtin bzw. der Beamte keine Nebenbeschäftigung ausüben, die ihn an der genauen Erfüllung seiner Aufgaben behindert, die Vermutung seiner Befangenheit hervorruft oder die Achtung und das Vertrauen, die ihrer Stellung als Beamtin bzw. seiner Stellung als Beamter entgegengebracht werden, untergraben könnte.

Ebenso wie Vertragsbedienstete haben Beamtinnen bzw. Beamte jede erwerbsmäßige Nebenbeschäftigung unverzüglich schriftlich zu melden, wobei in der DO 1994 zusätzlich explizit festgelegt wurde, dass der letztgenannte Personenkreis darüber hinaus auch Tätigkeiten im Vorstand, Aufsichtsrat, Verwaltungsrat oder in einem sonstigen Organ einer auf Gewinn gerichteten juristischen Person des privaten Rechts unverzüglich dem Magistrat schriftlich zu melden hat. Weiters haben Beamtinnen bzw. Beamte im Rahmen ihrer Nebenbeschäftigungsmeldung insbesondere die Art und den Umfang der Nebenbeschäftigung und den hierfür erforderlichen Zeitaufwand bekannt zu geben sowie wesentliche Änderungen unverzüglich schriftlich zu melden.

Zusätzlich zu den allgemeinen rechtlichen Bestimmungen der DO 1994 und der VBO 1995 regelt die Magistratsabteilung 3 in einer Dienstanweisung, dass die Dezernatsleiterinnen bzw. Dezernatsleiter verpflichtet sind, ihre Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter nachweislich darauf hinzuweisen, dass Nebenbeschäftigungen zu melden sind. Weiters sind die Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter mindestens einmal jährlich über das Vorliegen von Nebenbeschäftigungen zu befragen. Gemeldete Nebenbeschäftigungen sind zu aktualisieren sowie auf Unvereinbarkeit zu überprüfen. Das Ergebnis ist zu dokumentieren und an die Personalstelle weiterzuleiten.

Das Kontrollamt nahm in zehn Fälle der jährlichen Evaluierung über die Ausübung von Nebenbeschäftigungen Einschau und konnte sich von der Ordnungsmäßigkeit der Meldungen überzeugen.

### **3.6 Dokumentationen**

Im Zuge seiner Prüfung nahm das Kontrollamt Einsicht in die vom Dezernat II - Arbeitsmedizin geführten Dokumentationen.

Dabei war positiv festzustellen, dass das Dezernat II - Arbeitsmedizin über umfassende Dokumentationen verfügt, die z.T. über die - im W-BedSchG 1998 und im ASchG - normierten Verpflichtungen zur Aufzeichnung über die geleistete Einsatzzeit und die durchgeführten Tätigkeiten hinausgehen.



Die Dokumentationspflichten des Dezernats II - Arbeitsmedizin sind z.T. mittels Dienst- anweisungen geregelt, um eine einheitliche Vorgangsweise im gesamten Dezernat II - Arbeitsmedizin sicherzustellen.

Die Dokumentationen betreffen sowohl die quantitative als auch die qualitative Leistungserbringung. Die erfassten Zahlen werden in Statistiken zusammengefasst, mit Hilfe derer die Ablesung von Entwicklungstendenzen über unterschiedliche Zeiträume möglich ist.

Im Folgenden wird ein Überblick über die Dokumentationen der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner der Magistratsabteilung 3 gegeben.

3.6.1 Die tägliche Arbeitszeit der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner wird durch ein Stechkartensystem erfasst.

Zwecks Steuerung des Einsatzes der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner sowie als quantitativer Tätigkeitsnachweis wird überdies die geleistete Einsatzzeit aufgezeichnet.

Weiters werden Aufzeichnungen über die Außendienste und Absenzen geführt.

Wie die Aufzeichnungen zu erfolgen haben, ist in einer Dienstanweisung der Magistratsabteilung 3 geregelt.

Die Zeitaufzeichnung erfolgt laufend mittels des Termin-/Kalendermoduls des EDV-Programms "MS Outlook", wobei für jede präventivdienstliche Tätigkeit sowie Absenz ein Termin erstellt wird. Außendienste und genehmigte Absenzen werden im Vorhinein eingetragen. Zum Zweck der zeitgleichen Information ist zusätzlich ein lesender Zugriff auf das "MS Outlook"-Termin-/Kalendermodul für die Sekretariate der Dienststellenleitung und der Dezernatsleitungen sowie für die Dezernatsleitungen eingerichtet.

Den Terminen werden - abhängig von der betreuten Dienststelle und den durchgeführten Tätigkeiten - entsprechende Kategorien (Dienststellen- und Tätigkeitskategorien) zugeordnet. Schließlich werden die Termine von "MS Outlook" in eine "MS Excel"-Datei zur weiteren Auswertbarkeit exportiert. Aufgrund dieser Aufzeichnungen wird die tatsächlich geleistete Einsatzzeit berechnet.

Die Dezernatsleiterin bzw. die Stellvertreterin kontrolliert anhand dieser Zeitaufzeichnungen regelmäßig die Tätigkeit der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner sowohl in quantitativer als auch in qualitativer Hinsicht. Weitere Kontrollen in Bezug auf die Leistungserfassung (z.B. Nebengebühren, Zulagen etc.) werden vom Dezernat IV - Personal, Budget und IKT sowie von der Kanzlei durchgeführt.

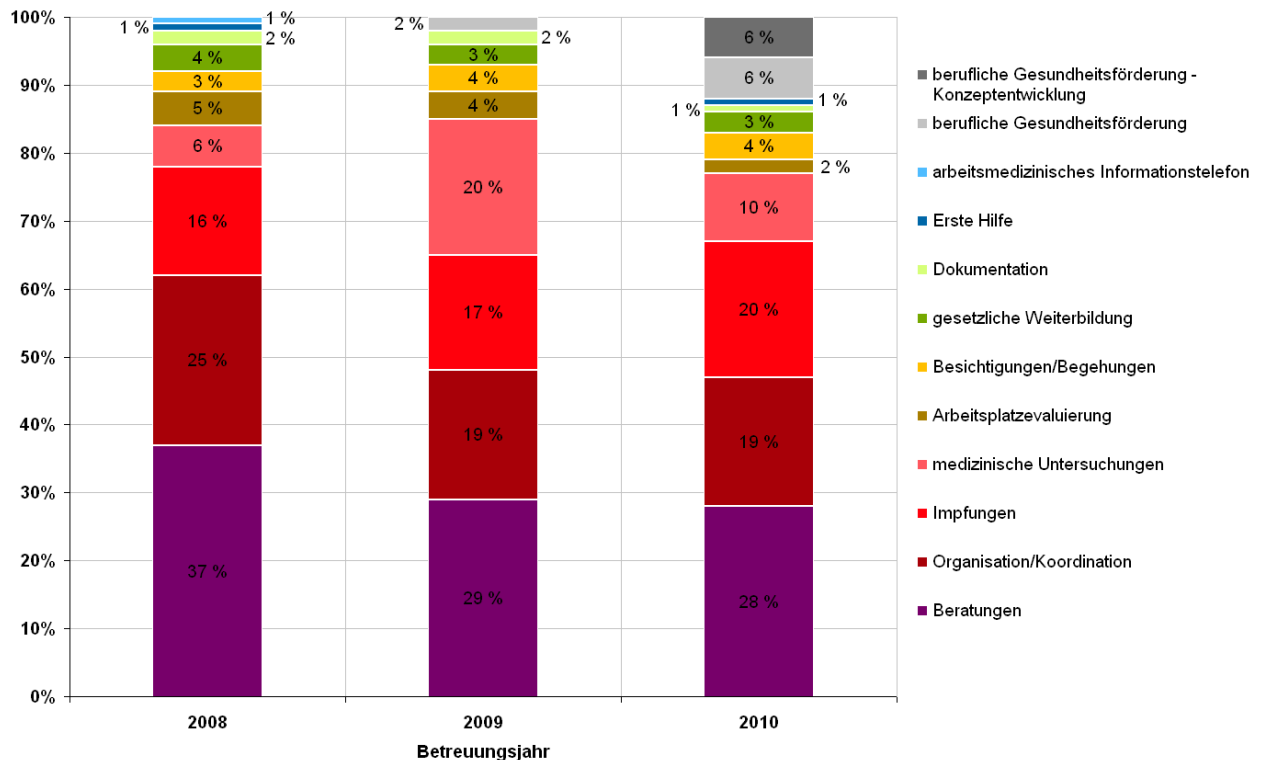
Das Kontrollamt nahm in das System der Zeitaufzeichnungen Einschau und konnte sich von der Zweckmäßigkeit überzeugen.

3.6.2 Auf Basis dieser Aufzeichnungen erfolgen jährlich umfassende Auswertungen über den zeitlichen Umfang der verschiedenen Tätigkeiten in der arbeitsmedizinischen Betreuung.

In folgender Tabelle sind die durchgeführten Tätigkeiten der Jahre 2008 bis 2010 und der prozentuelle Anteil pro Jahr dargestellt (Zahlen in %):

Betreuungsjahr	2008	2009	2010
Beratungen	37	29	28
Organisation/Koordination	25	19	19
Impfungen	16	17	20
Medizinische Untersuchungen	6	20	10
Arbeitsplatzevaluierung	5	4	2
Besichtigungen/Begehungen	3	4	4
Gesetzliche Weiterbildung	4	3	3
Dokumentation	2	2	1
Erste Hilfe	1	0	1
Arbeitsmedizinisches Informationstelefon	1	0	0
Berufliche Gesundheitsförderung	nicht ausgewertet	2	6
Berufliche Gesundheitsförderung - Konzeptentwicklung	nicht ausgewertet	0	6

Grafisch stellen sich die durchgeführten Tätigkeiten der Jahre 2008 bis 2010 und der prozentuelle Anteil pro Jahr wie folgt dar:



Wie aus den Darstellungen ersichtlich, ist der prozentuelle Anteil der einzelnen Tätigkeiten der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner der Magistratsabteilung 3 in den Jahren 2008 bis 2010 annähernd gleichbleibend. Da die Magistratsabteilung 3 im Jahr 2007 ihre Tätigkeit aufnahm und erst ab dem Jahr 2008 alle Bediensteten und Arbeitnehmerinnen bzw. Arbeitnehmer des Magistrats der Stadt Wien ausgenommen jene des Krankenanstaltenverbundes betreute, sind der prozentuelle Anteil der Beratungen und die Tätigkeiten der Organisation bzw. Koordination im Jahr 2008 im Vergleich zu den Jahren 2009 und 2010 etwas erhöht. Der Grund für die höhere Anzahl an medizinischen Untersuchungen im Jahr 2009 als in den Jahren 2008 und 2010 lag darin, dass in der Startphase des Jahres 2008 bei den Beratungen festgestellt wurde, dass diverse Untersuchungen ausständig waren, die schließlich im Jahr 2009 nachgeholt wurden. Im Jahr 2008 wurde ein arbeitsmedizinisches Informationstelefon eingerichtet, welches in den Folgejahren nicht mehr in dem Ausmaß, wie in der Startphase des Jahres 2008, angenommen wurde, da sich die Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter gleich direkt an die zuständige Arbeitsmedizinerin bzw. den zuständigen Arbeitsmediziner wandten. Das

Informationstelefon besteht allerdings weiterhin. Die Auswertung der Tätigkeiten im Rahmen der beruflichen Gesundheitsförderung begann erst im Jahr 2009.

Das Kontrollamt begrüßt die genauen Aufzeichnungen und Auswertungen der Magistratsabteilung 3, um größere Abweichungen rechtzeitig zu erkennen und gegebenenfalls durch entsprechende Maßnahmen steuernd eingreifen zu können.

Das Kontrollamt empfahl, aufgrund der dargestellten Entwicklung die Weiterführung des Informationstelefons zu überdenken.

Stellungnahme der Magistratsabteilung 3:

Die Magistratsabteilung 3 wird das Informationstelefon Ende Juni 2012 stilllegen.

3.6.3 Die jährliche Mindesteinsatzzeit der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner der Magistratsabteilung 3 beruht auf einer flächendeckenden Berechnung aus dem Jahr 2007. Aufgrund von Änderungen in der Organisationsstruktur des Magistrats der Stadt Wien und demzufolge Veränderungen in Bezug auf die Anzahl der Bediensteten und der Arbeitnehmerinnen bzw. Arbeitnehmer wird die Mindesteinsatzzeit jährlich evaluiert. Eine flächendeckende Neuberechnung wurde bis dato nicht durchgeführt, da die Magistratsabteilung 3 davon ausgegangen war, dass sich die Anzahl der Bediensteten und der Arbeitnehmerinnen bzw. Arbeitnehmer der betreuten Einrichtungen nicht um das gesetzlich erforderliche Ausmaß von 5 % veränderte.

In Anbetracht der stets notwendigen Veränderungen einer Organisationseinheit empfahl das Kontrollamt der Magistratsabteilung 3, regelmäßig in angemessenen Abständen eine flächendeckende Neuberechnung der Mindesteinsatzzeit vorzunehmen.

Stellungnahme der Magistratsabteilung 3:

Die Mindesteinsatzzeit wird im Jahr 2012 neu berechnet werden. Die dazu erforderlichen Bedienstetendaten (Anzahl, Vollzeit - Teilzeitäquivalent) werden bei den Dienststellen abgefragt.

3.6.4 In folgender Tabelle sind die Stunden der jährlichen Mindesteinsatzzeit und der tatsächlich geleisteten Einsatzzeit der Jahre 2008 bis 2010 dargestellt:

Jahr	Mindesteinsatzzeit	Geleistete Einsatzzeit*
2008	17.181	16.136*
2009	17.197	17.334*
2010	17.217	19.189*

\*Die tatsächlich geleistete Einsatzzeit ist nicht mit den unter "Wirtschaftliche Entwicklung" angeführten Personenstunden ident, da jene Tätigkeiten, die dem Produkt "Administration" zuzurechnen sind, nicht in die gesetzlich definierte Einsatzzeit eingerechnet werden.

Wie aus der Tabelle ersichtlich, konnte im Jahr 2008 die Mindesteinsatzzeit noch nicht zur Gänze erfüllt werden. Dies war dadurch bedingt, dass in der Startphase des Jahres 2008 einerseits der Anteil an administrativer Tätigkeit überdurchschnittlich hoch war, andererseits die Personalrekrutierung - aufgrund gesetzlicher Fristen (Aufnahme- und Kündigungsfristen) - nicht beschleunigt werden konnte, sodass noch nicht ausreichend Personal zur Verfügung stand. Die Steigerung der tatsächlich geleisteten Einsatzzeit in den Jahren 2009 und 2010 ergab sich durch Erhöhung der Personalressourcen. Insbesondere gab es im Jahr 2010 auch geringere Krankenstände im Dezernat II - Arbeitsmedizin und weiters wurden die Tätigkeiten einer zusätzlichen arbeitsmedizinischen Assistentin und teilweise einer Arbeitspsychologin in die Einsatzzeit eingerechnet.

3.6.5 Das Dezernat II - Arbeitsmedizin verfasst jährliche Leistungsberichte, in denen sowohl ein zahlenmäßiger als auch inhaltlicher Überblick über die arbeitsmedizinischen Leistungen des jeweiligen Jahres gegeben wird.

Zur Verwaltung aller arbeitsmedizinisch relevanten Aufgaben wird das arbeitsmedizinische Softwaresystem CoPAMed genutzt.

Mittels CoPAMed werden alle mitarbeiterinnen- bzw. mitarbeiterbezogenen medizinischen Daten verwaltet. CoPAMed wird u.a. verwendet für: Die Administration und Organisation von gesetzlich vorgeschriebenen und anderen wiederkehrenden Untersuchungen; das Auffinden von personenbezogenen Daten; den Überblick über alle Termi-

ne, Untersuchungen und andere personenbezogenen Daten; die Dokumentation sämtlicher medizinischer Leistungen und Untersuchungsergebnisse.

CoPAMed-zugriffsberechtigt sind ausschließlich die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner und die arbeitsmedizinischen Assistentinnen.

Die mitarbeiterinnen- bzw. mitarbeiterbezogenen Daten in CoPAMed werden einmal pro Monat automatisch aktualisiert, indem die Daten aus dem elektronischen Personalverwaltungs- und -informationssystem VIPer in CoPAMed eingespielt werden. Eine händische Eingabe zur Erfassung der zu betreuenden Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter durch das Dezernat II - Arbeitsmedizin ist nicht erforderlich.

3.6.6 Sämtliche Geschäftsfälle und deren Erledigungen des Dezernats II - Arbeitsmedizin werden im Protokollsystem der Magistratsabteilung 3 nachvollziehbar erfasst.

Die elektronische Abspeicherung von Untersuchungsbefunden erfolgt in CoPAMed.

Aktenvermerke, Protokolle, Schriftverkehr u.dgl. werden am Server der Magistratsabteilung 3 abgespeichert. Auf diesen Ordner können ausschließlich die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner - einschließlich der Dezernatsleiterin des Dezernats II - Arbeitsmedizin - zugreifen.

### **3.7 Qualitätssicherung**

3.7.1 Mit einer internen Dienstanweisung der Magistratsabteilung 3 werden normierte Abläufe für die Qualitätskontrolle der von den Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeitern des Dezernats II - Arbeitsmedizin durchgeführten Tätigkeiten sichergestellt.

Mittels einer vorgegebenen Checkliste erfolgt zweimal im Monat bei jeweils einer Mitarbeiterin bzw. einem Mitarbeiter eine Qualitätsprüfung durch die Dezernatsleitung bzw. deren Stellvertretung. Geprüft wird nach erbrachter Einzelleistung. Die Aufzeichnungen über die Qualitätskontrolle sind der Mitarbeiterin bzw. dem Mitarbeiter zur Kenntnis zu bringen und der Dienststellenleiterin bzw. dem Dienststellenleiter zur Einsicht zu über-

mitteln. Die Aufbewahrung erfolgt im Dezernat II - Arbeitsmedizin. Die Bewertung der Prüfungskriterien erfolgt auf Basis einer Befragung der betreuten Dienststelle im Wege deren Ansprechperson. Handlungsbedarf besteht, wenn eine Bewertung der betreuten Dienststelle auf "unzufrieden" lautet oder wenn die Dezernatsleitung bzw. deren Stellvertretung eine Bewertung lautend auf "verbesserungswürdig" abgibt.

Das Kontrollamt nahm im Zuge seiner Prüfung stichprobenweise in zehn Fällen der Qualitätskontrollen mittels Checkliste Einschau und konnte sich in diesen Fällen von der Ordnungsmäßigkeit der Abläufe überzeugen. Die Überprüfungen wurden ordnungsgemäß durchgeführt und waren dokumentiert.

3.7.2 Zum Erfahrungs- und Wissensaustausch findet alle zwei Wochen im Dezernat II - Arbeitsmedizin ein Jour fixe statt, an dem alle Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner der Magistratsabteilung 3 teilnehmen. Darüber hinaus finden alle zwei Wochen Jour fixe zwischen den Dezernatsleiterinnen bzw. Dezernatsleitern und dem Dienststellenleiter statt.

3.7.3 Da eine effiziente Ausbildung sowie eine kontinuierliche Fort- und Weiterbildung für die Tätigkeit der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner von entscheidender Bedeutung sind, sind Arbeitgeberinnen bzw. Arbeitgeber gesetzlich verpflichtet, für die notwendige Fortbildung des von ihnen beschäftigten Fachpersonals während der Arbeitszeit zu sorgen (§ 79 Abs 5 ASchG). In die Einsatzzeit der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner darf die für die Weiterbildung aufgewendete Zeit bis zum Höchstausmaß von 15 % der für sie festgelegten jährlichen Einsatzzeit eingerechnet werden (§ 77 Z 5 ASchG).

Die Dezernatsleiterin legt gemeinsam mit der jeweiligen Arbeitsmedizinerin bzw. dem jeweiligen Arbeitsmediziner bedarfsorientiert die Fortbildungsmaßnahmen fest. Die bei den Fortbildungsmaßnahmen erlernten Inhalte werden sodann von der jeweiligen Arbeitsmedizinerin bzw. dem jeweiligen Arbeitsmediziner an die Kolleginnen bzw. Kollegen im Rahmen von internen Schulungsmaßnahmen weitergegeben.

3.7.4 Da zu den wichtigsten Aufgaben der Arbeitsmedizin - gemeinsam mit den Sicherheitsfachkräften - alle Fragen der Arbeitssicherheit einschließlich der Unfallverhütung sowie die menschengerechte Arbeitsgestaltung gehören, sind Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner über Hinweise auf das Vorliegen von krankmachenden Belastungen in der Organisation zu informieren. Diese Indizien für das Vorliegen von krankmachenden Belastungen können z.B. die Zunahme von Arbeitsunfällen und krankheitsbedingten Fehlzeiten sein.

Die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner der Magistratsabteilung 3 werden über stattgefundene Arbeitsunfälle informiert.

Des Weiteren erhalten die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner der Magistratsabteilung 3 monatlich aktualisierte und anonymisierte Fehlzeitenstatistiken, anhand derer die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner die Entwicklung der krankheitsbedingten Fehlzeiten beobachten und bei Bedarf entsprechende arbeitsmedizinische Betreuungs- bzw. Präventionshandlungen setzen können.

#### **4. Die Arbeitsmedizin in der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund"**

##### **4.1 Anzuwendende Rechtsmaterie**

Die arbeitsmedizinische Betreuung der Arbeitnehmerinnen bzw. Arbeitnehmer des Krankenanstaltenverbundes erfolgt auf der Rechtsgrundlage des ASchG.

##### **4.2 Organisation**

4.2.1 Die Organisation des Krankenanstaltenverbundes ist in einem Organigramm dargestellt, das auf der Intranet-Homepage des Krankenanstaltenverbundes abrufbar ist. Weiters findet sich auf der Intranet-Homepage eine namentliche Auflistung der für die Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter der GED, der Krankenanstaltenverbund-IT, der Krankenanstalten und der Geriatriezentren zuständigen Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner und arbeitsmedizinischen Assistentinnen unter Anführung des Dienstortes, der Festnetznummern, der Faxnummern und E-Mail-Adressen.



4.2.2 Die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner des Krankenanstaltenverbandes sind bestimmten Krankenanstalten als Haupthaus zugeteilt und betreuen zusätzlich meist mindestens ein weiteres Haus (Krankenanstalt, Geriatriezentrum oder Pflegewohnhaus) oder die GED bzw. die Krankenanstaltenverbund-IT. Während festgelegter Ordinationszeiten stehen die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner den Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeitern in Ordinationsräumlichkeiten vor Ort für arbeitsmedizinische Belange zur Verfügung.

Auf der Intranet-Homepage sind die Ordinationszeiten der beiden Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner angeführt, die die GED und den Krankenanstaltenverbund-IT betreuen, nicht jedoch Ordinationszeiten der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner, die die Krankenanstalten und Geriatriezentren betreuen. Dem Kontrollamt wurde im Zuge seiner Prüfung eine Auflistung der Einsatzzeiten der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner in den Krankenanstalten und Geriatriezentren übergeben, die auch Ordinationszeiten ausweist sowie bei manchen Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmedizinern die Mobiltelefonnummern. Diese Auflistung findet sich jedoch nicht auf der Intranet-Homepage wieder.

Das Kontrollamt empfahl, in Hinkunft auch die Ordinationszeiten der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner in den Krankenanstalten und Geriatriezentren auf der Intranet-Homepage kundzumachen. Des Weiteren wurde empfohlen, die telefonische Erreichbarkeit aller Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner mittels Mobiltelefonen zu überlegen und bejahendenfalls die Mobiltelefonnummern auf der Intranet-Homepage kundzumachen.

Stellungnahme der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverband":

Die Empfehlung, die Ordinationszeiten der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner auf der Intranet-Homepage kundzumachen, wurde aufgenommen und befindet sich derzeit in Umsetzung.

Die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner verfügen über kein dienstliches Mobiltelefon. Da es in allen Krankenanstalten festgelegte Öffnungszeiten der arbeitsmedizinischen Ordinationen gibt und die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner über Festnetzanschluss und E-Mail erreichbar sind, besteht aus Sicht des Krankenanstaltenverbundes keine Notwendigkeit, die Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter des arbeitsmedizinischen Dienstes zusätzlich mit Mobiltelefonen auszustatten.

4.2.3 Dem Kontrollamt wurde eine Stellenbeschreibung der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner vorgelegt, die im Dezember 2007 erstellt wurde und sich zum Prüfungszeitpunkt in Überarbeitung befand. Anlässlich der Prüfung durch das Kontrollamt wurde die Überarbeitung der Stellenbeschreibung zum Abschluss gebracht, weshalb eine diesbezügliche Empfehlung des Kontrollamtes nicht erforderlich war.

4.2.4 Zum Zeitpunkt der Einschau durch das Kontrollamt waren 15 Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner, sieben arbeitsmedizinische Assistentinnen und eine Sekretärin in der Arbeitsmedizin des Krankenanstaltenverbundes - ausgenommen die TU AKH - beschäftigt. Im arbeitsmedizinischen Dienst der TU AKH waren zwei Arbeitsmediziner, eine sonstige Fachkraft (Physiotherapeut), eine Sekretärin und eine Mitarbeiterin des Fachverwaltungsdienstes beschäftigt.

Bezüglich der Dienstaufsicht unterstehen die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner der ärztlichen Direktorin bzw. dem ärztlichen Direktor des jeweiligen Haupthauses, die Fachaufsicht ist zentral in der GED, Geschäftsbereich MMS angesiedelt. Die Dienst- und Fachaufsicht für die arbeitsmedizinischen Assistentinnen und die Sekretärin obliegt dem jeweiligen Haupthaus.

Einer Arbeitsmedizinerin, der sogenannten Koordinatorin, obliegt neben den allgemeinen arbeitsmedizinischen Aufgaben die hausübergreifende Koordination der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner sowie die Koordination der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner mit der Fachaufsicht Geschäftsbereich MMS. Eine weitere

Arbeitsmedizinerin ist mit der Vertretung der arbeitsmedizinischen Koordinatorin beauftragt. Den arbeitsmedizinischen Assistentinnen obliegt u.a. die Verwaltung und Wartung der arbeitsmedizinischen Untersuchungsgeräte, die Verwaltung und Bestellung von Impfstoffen, die Vor- und Nachbereitung von Impfaktionen und Untersuchungen, Eintragungen im EDV-System CoPAMed, die Durchführung von Untersuchungen mit Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmedizinern vor Ort und die Befundablage. Die Sekretärin erledigt Sekretariats- und Schreibarbeiten.

Da in manchen Krankenanstalten oder Geriatriezentren eine arbeitsmedizinische Assistentin nicht zur Verfügung steht, müssen in diesen Häusern die Aufgaben der arbeitsmedizinischen Assistentin von den Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmedizinern selbst wahrgenommen werden.

4.2.5 Bei den Tätigkeiten der Arbeitsmedizin des Krankenanstaltenverbundes erfolgt u.a. eine interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den kollegialen Führungen der Krankenanstalten, den Belegschaftsorganen, dem Sicherheitstechnischen Dienst, der Krankenhaushygiene zum Erreichen der vordringlichen Ziele der Arbeitsmedizin (menschengerechte Arbeitsplatzgestaltung, Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz sowie Gesundheitsförderung der Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter). Dabei bringt der arbeitsmedizinische Dienst des Krankenanstaltenverbundes seine Anliegen in verschiedenen Arbeitskreisen ein und wirkt an gesundheitsfördernden Maßnahmen für Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter mit.

### **4.3 Tätigkeiten**

4.3.1 Die folgenden Aufgabenbereiche obliegen den Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmedizinern des Krankenanstaltenverbundes:

- Arbeitsmedizinische Untersuchungen gemäß ASchG,
- Untersuchungen nach dem Strahlenschutzgesetz bei beruflich bedingter Strahlenexposition,
- Umgebungsuntersuchungen nach Tuberkulosekontakt gemäß Tuberkulosegesetz,
- Mutterschutzberatungen,

- Organisation und Durchführung von präventions- und gesundheitsfördernden Maßnahmen,
- Maßnahmen nach Nadelstichverletzungen,
- Organisation der Ersten Hilfe im Hause,
- Arbeitsplatzbegehungen in Zusammenarbeit mit der Sicherheitstechnik,
- Individuelle arbeitsmedizinische Beratung der Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter.

4.3.2 Zur Erfüllung dieser Aufgaben werden u.a. die folgenden Tätigkeiten von den Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmedizinern des Krankenanstaltenverbundes ausgeübt:

a) Durchführung von arbeitsmedizinischen Untersuchungen: Alle Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter des Krankenanstaltenverbundes, die beruflichen Gesundheitsgefährdungen ausgesetzt sind, werden regelmäßig zu den gesetzlich vorgeschriebenen arbeitsmedizinischen Untersuchungen eingeladen. Ziel dieser Untersuchungen ist es, mögliche berufsspezifische Erkrankungen zu verhindern oder frühzeitig zu erkennen. Es handelt sich hierbei u.a. um:

- Eignungs- und Folgeuntersuchungen bei Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeitern, die bei ihren Tätigkeiten mit Xylol in Kontakt kommen (Pathologie),
- Untersuchungen bei Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeitern, die mit Tätigkeiten befasst sind, bei denen eine Exposition gegenüber kanzerogenen Arbeitsstoffen (zentrale Zytostatikazubereitung) auftritt,
- Organisation von Untersuchungen bei Lärmeinwirkungen,
- Augenscreening für Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter, deren Tätigkeit überwiegend Bildschirmarbeit beinhaltet.

b) Organisation und Durchführung von präventions- und gesundheitsfördernden Maßnahmen, wie z.B. Organisation von Gesundenuntersuchungen und Impfungen: Ein Schwerpunkt des Arbeitnehmerinnen- bzw. Arbeitnehmerschutzes im Gesundheitswesen ist die Verhütung beruflich bedingter Infektionskrankheiten, insbesondere der Hepatitis A, Hepatitis B, Hepatitis C, der HIV-Infektion und der Tuberkulose. Neben der konsequenten Beachtung der Hygienevorschriften (Desinfektion, Tragen von Handschu-

hen, sichere Entsorgung benutzter Nadeln und Instrumente etc.) ist die aktive Immunisierung gegen Hepatitis B und gegebenenfalls Hepatitis A eine einfache und wirksame Maßnahme des Infektionsschutzes. Der Arbeitgeber bietet diese Impfungen allen Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeitern bei entsprechender Gefährdung an. Bei Vorliegen einer beruflichen Gefährdung sind auch Impfungen gegen weitere Infektionskrankheiten möglich.

c) Arbeitsplatzbegehungen - arbeitsmedizinische Beratung des Arbeitgebers: Arbeitsplatzbegehungen finden zum einen aus aktuellem Anlass oder routinemäßig statt; diese Begehungen werden in der Regel zusammen mit der Sicherheitstechnik durchgeführt. Die arbeitsmedizinische Beratung des Arbeitgebers erfolgt bei der Planung von Neu- und Umbauten, der Erprobung und Auswahl von persönlichen Schutzausrüstungen, der Organisation der Unterweisung und bei der Erstellung von Betriebsanweisungen, wie z.B.: Zum Thema "Verhalten nach Nadelstichverletzungen".

d) Individuelle arbeitsmedizinische Beratung: Alle neu eintretenden Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter werden zu einem arbeitsmedizinischen Erstgespräch eingeladen. Die Arbeitsmedizinerin bzw. der Arbeitsmediziner berät die neu eingetretenen Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter individuell in allen für sie berufsspezifischen und gesundheitlichen Belangen des Arbeitnehmerschutzes. Darüber hinaus sind alle Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter eingeladen, sich bei arbeitsmedizinischen Fragen oder Arbeitsplatzproblemen (wie z.B. ergonomische Arbeitsplatzgestaltung und Verwendung von Hilfsmitteln, Beratungen zu Bildschirmarbeitsplätzen, arbeitsplatzbezogene Beratung zum Hautschutz) an die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner des Krankenanstaltenverbundes zu wenden.

#### **4.4 Wirtschaftliche Entwicklung**

4.4.1 In folgender Tabelle wird die wirtschaftliche Entwicklung der arbeitsmedizinischen Betreuung des Krankenanstaltenverbundes für die Jahre 2008 bis 2010 dargestellt, wobei die angeführten Daten aus der Kostenrechnung des Krankenanstaltenverbundes stammen:

	2008	2009	2010
Gesamtkosten in EUR	1.443.011,00	1.503.914,00	1.519.958,00
davon Personalkosten in EUR	1.262.390,00	1.306.622,00	1.354.631,00
davon Sachkosten in EUR	180.621,00	197.292,00	165.327,00
Personenstunden	-	-	-
Anzahl der Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter	29	28	29
Vollzeitäquivalente	20,61	20,27	20,68
Tarif Personenstunde in EUR	-	-	-

Die Gesamtkosten setzen sich aus den Personal- und Sachkosten zusammen. Die Steigerung der Gesamtkosten vom Jahr 2008 auf das Jahr 2009 um rd. 5 % ist auf gestiegene Personalkosten in den Jahren 2009 bis 2010 zurückzuführen. Bei der Steigerung der Personalkosten wird angemerkt, dass es sich hier weitgehend um die jährlichen tariflichen Gehaltsanpassungen handelt. Die Sachkosten sanken vom Jahr 2008 auf das Jahr 2010 um rd. 8 %. Die unterschiedliche Höhe der Sachkosten pro Jahr ist auf verschiedene Schwerpunkttaktionen zurückzuführen.

Zur Zuordnung der Personalkosten zu den einzelnen Dienststellen merkte das Kontrollamt an, dass Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner und arbeitsmedizinische Assistentinnen bzw. Assistenten teilweise mehrere Dienststellen betreuen. Kostenmäßig werden sie in jener Dienststelle erfasst, der sie dienstzugeordnet sind.

Um eine genauere Kostentransparenz zu schaffen, empfahl das Kontrollamt die Kosten im arbeitsmedizinischen Bereich zu evaluieren und bei jenen Dienststellen zu erfassen, wo sie auch anfallen. Diese Kostenzuordnung würde das Kostenbewusstsein erweitern und stärken sowie für die Planung und Steuerung von Prozessen zweckmäßig sein.

#### Stellungnahme der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverband":

Dem vom Kontrollamt definierten Vorschlag kann seitens des Krankenanstaltenverbandes zugestimmt werden. Derzeit existieren Verrechnungskostenstellen für den arbeitsmedizinischen Dienst, die durch geeignete organisatorische Maßnahmen für einen Kostennachweis herangezogen werden könnten.

4.4.2 Die tatsächlich täglich erbrachten Arbeitsstunden (Personenstunden) für die Jahre 2008 bis 2010 wurden lt. Auskunft der GED nicht erfasst, wodurch eine Darstellung in obiger Tabelle und eine Beurteilung nicht möglich waren. Die Zusammenstellung dieser Daten für alle im arbeitsmedizinischen Dienst stehenden Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter hätte seitens der GED rückwirkend - falls überhaupt möglich - nur mit sehr großem Aufwand erreicht werden können. Aus diesem Grund war dem Kontrollamt auch kein Tarif der Personenstunde errechenbar.

Das Kontrollamt empfahl, zu Zwecken der Dokumentation und der Steuerung unverzüglich ein elektronisches Zeiterfassungssystem einzuführen, womit die Personenstunden automatisch erfasst werden könnten.

Stellungnahme der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverband":

Das elektronische Zeiterfassungssystem ist derzeit bereits am Standort Town Town eingesetzt. Die Einbeziehung der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner in ein elektronisches Zeiterfassungssystem kann allerdings erst erfolgen, wenn das jeweilige Haus ein solches Zeiterfassungssystem eingeführt hat.

Die genauere Führung von Arbeitszeitaufzeichnungen mittels z.B. Mehrdienstleistungsbögen wurde angeordnet.

4.4.3 Die in der Tabelle dargestellte Anzahl der Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter sowie die Vollzeitäquivalente wurden zum Stichtag 31. Dezember des jeweiligen Jahres berechnet und weisen eine kontinuierliche Entwicklung auf.

#### **4.5 Nebenbeschäftigungen**

Die Transparenz im Zusammenhang mit der Ausübung von Nebenbeschäftigungen sowie wirtschaftliche Beteiligungen von Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeitern des Krankenanstaltenverbandes an Firmen wurden mittels Erlass im Jahr 2010 geregelt.

Grundsätzlich ist den einzelnen Anstalten die Vollziehung der Bestimmungen des § 25 DO 1994 bzw. § 16 VBO 1995 im Bereich des Krankenanstaltenverbundes zur Gänze und für alle Bediensteten der jeweiligen Dienststellenbereiche übertragen. Die Nebenbeschäftigungsmeldungen haben schriftlich zu erfolgen und müssen insbesondere hinsichtlich Art und Umfang der Nebenbeschäftigung sowie des dafür erforderlichen Zeitaufwandes möglichst präzise formuliert sein. Zur Normierung dieser formalen Anforderungen ist die Verwendung einer eigenen Drucksorte vorgegeben. Die einlangenden Meldungen sind in der Verantwortung der ärztlichen Direktorin bzw. des ärztlichen Direktors von der Abteilung Personal des Hauses zu überprüfen, gegebenenfalls zu untersagen oder zur Kenntnis zu nehmen. Die Änderung oder die Beendigung einer Nebenbeschäftigung ist von den Bediensteten ebenfalls unverzüglich bekannt zu geben.

Die Aufzeichnungen über gemeldete Nebenbeschäftigungen sind so aktuell zu führen, dass sie einer jederzeitigen Überprüfung zugänglich sind. In der Verantwortung der ärztlichen Direktorin bzw. des ärztlichen Direktors ist von der Abteilung Personal des Hauses einmal jährlich eine routinemäßige Überprüfung hinsichtlich Aktualität und Vollständigkeit der Meldungen vorzunehmen.

Das Kontrollamt nahm bei zwei Häusern Einschau in die routinemäßige Überprüfung der Meldungen durch die Abteilung Personal. Festzustellen war, dass in einem der beiden Häuser die Meldungen der Arbeitsmedizinerinnen von der Abteilung Personal nicht routinemäßig jährlich überprüft wurden. Das Kontrollamt empfahl, in Zukunft auf die jährliche routinemäßige Überprüfung der Meldungen der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner in allen Häusern zu achten.

Darüber hinaus empfahl das Kontrollamt, dass - unabhängig von der routinemäßigen jährlichen Überprüfung durch die Abteilung Personal des jeweiligen Hauses - in zweijährigen Abständen durch die GED Überprüfungen der Nebenbeschäftigungen der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner durchgeführt werden.

Stellungnahme der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund":

Die Überprüfung der Einhaltung der Meldepflicht von Nebenbeschäftigungen ist innerhalb des Krankenanstaltenverbundes durch



zwei Erlässe geregelt: GED-195/07/P "Richtlinie für die Meldung und Behandlung von Nebenbeschäftigungen von Ärztinnen bzw. Ärzten der Schemata II-IV/KAV" sowie GED-62/2010/P "Transparenz im Zusammenhang mit der Ausübung von Nebenbeschäftigungen sowie wirtschaftliche Beteiligungen von Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeitern des Krankenanstaltenverbundes an Firmen".

Nach der Richtlinie GED-195/07/P sind die Aufzeichnungen über gemeldete Nebenbeschäftigungen so aktuell zu führen, dass sie einer jederzeitigen Überprüfung zugänglich sind. Es werden in zweijährigen Abständen von der Generaldirektion routinemäßige Überprüfungen durchgeführt. Unabhängig davon ist in der Verantwortung der ärztlichen Direktorin bzw. des ärztlichen Direktors von der Abteilung Personal des Hauses einmal jährlich ebenfalls eine routinemäßige Überprüfung hinsichtlich Aktualität und Vollständigkeit der Meldungen vorzunehmen.

Die mit der Dienstaufsicht über die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner beauftragten ärztlichen Direktorinnen bzw. Direktoren der Krankenhäuser des Krankenanstaltenverbundes werden dazu nachdrücklich angehalten, die jährlichen Kontrollen sowohl quantitativ als auch qualitativ durchzuführen bzw. eine Delegation dieser Prüfaufgabe zu veranlassen sowie einen eigenen Prüfbericht darüber an die Generaldirektion zu senden. Eine in die Häuserkompetenz eingreifende doppelte Kontrolle wird als nicht sinnvoll und wirtschaftlich gesehen. Stichprobenweise Vidierungen werden künftig jedoch erfolgen.

#### **4.6 Dokumentation**

Folgende Aufzeichnungen und Berichte werden in der Arbeitsmedizin des Krankenanstaltenverbundes geführt:

- Besprechungsprotokolle des Bereiches Arbeitsmedizin über die Jour fixe (einmal pro Monat, zehnmal pro Jahr, davon ein- bis zweimal pro Jahr mit der Teilnahme der Fachaufsicht Geschäftsbereich MMS),
- Referatsbesprechungsprotokolle des Bereiches Arbeitsmedizin (zwei- bis dreimal pro Jahr),
- mündliche Berichte sowie Besprechungen der Koordinatorin mit der Fachaufsicht Geschäftsbereich MMS (anlassbezogen mehrfach jährlich und Jour fixe ein- bis zweimal pro Jahr),
- Protokolle von Besprechungen mit der ärztlichen Leitung anlassbezogen bzw. regelmäßig als Jour fixe,
- Aufzeichnungen in Protokollbüchern und PC,
- Dokumentation in arbeitsmedizinischer Software CoPAMed,
- Begehungsprotokolle,
- Aktenvermerke, Gedächtnisprotokolle,
- Aufzeichnungen der gesetzlich durchgeführten arbeitsmedizinischen Untersuchungen (Sehtest bei Bildschirmarbeitsplätzen),
- Jahrestätigkeitsberichte.

Im Zuge seiner Prüfung nahm das Kontrollamt stichprobenweise Einschau in die von den Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmedizinern des Krankenanstaltenverbundes geführten Dokumentationen.

Dabei war festzustellen, dass einerseits in manchen Bereichen eine einheitliche Vorgangsweise (wie z.B. bei der Verwendung des Überstunden- und Außendienstbogens) gegeben war. Andererseits waren jedoch zwischen den einzelnen Häusern große Differenzen in der Dokumentationsweise (wie z.B. bei den Jahrestätigkeitsberichten) festzustellen.

Im Folgenden wird auf einige Dokumentationen der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner des Krankenanstaltenverbundes näher eingegangen.

4.6.1 Alle Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter sind nach den Weisungen der jeweiligen Vorgesetzten zur ordnungsgemäßen Führung von Arbeitszeitaufzeichnungen verpflichtet.

Die tägliche Arbeitszeit der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner wird mittels eines Überstunden- und Außendienstbogens erfasst. Dieser Überstunden- und Außendienstbogen hat zu enthalten: Name (Vor- und Zuname), Personalnummer, Datum, Dienstbeginn und Dienstende. Dienstbeginn und Dienstende müssen täglich dokumentiert werden. Eine Erfassung der Arbeitszeit mittels Stechuhr oder elektronischem Zeiterfassungssystem SES findet nicht statt. Gesonderte Aufzeichnungen über Außendienste und Absenzen werden nicht geführt. Die Arbeitszeitaufzeichnungen sind der ärztlichen Direktorin bzw. dem ärztlichen Direktor monatlich zur Unterfertigung vorzulegen.

Bei der stichprobenweisen Einschau in die Arbeitszeitaufzeichnungen war festzustellen, dass die Überstunden- und Außendienstbögen in Verwendung waren. Bei einer eingesehenen Stichprobe waren Dienstbeginn und Dienstende nicht dokumentiert.

4.6.2 Gesonderte Aufzeichnungen über die geleistete Einsatzzeit iSd § 84 Abs 1 ASchG werden nicht geführt. Als Begründung hierfür wurde dem Kontrollamt gegenüber angegeben, dass aufgrund der Führung der Arbeitszeitaufzeichnungen zusätzliche Aufzeichnungen über die Einsatzzeit obsolet sind.

Das Kontrollamt wies darauf hin, dass lt. ASchG nur die für bestimmte, in § 82 ASchG festgelegte Tätigkeiten aufgewendete Zeit in die Einsatzzeit eingerechnet werden darf. Die stichprobenweise eingesehenen Arbeitszeitaufzeichnungen enthielten keinen Hinweis auf die vorgenommenen arbeitsmedizinischen Tätigkeiten.

4.6.3 Die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner einiger Anstalten des Krankenanstaltenverbundes verfassen Jahrestätigkeitsberichte, in denen die vorgenommenen Tätigkeiten zahlenmäßig und inhaltlich erfasst und dargestellt werden.

Festzustellen war, dass es seitens der Fachaufsicht Geschäftsbereich MMS auch in diesem Bereich keine Vorgabe für die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner gab, Jahrestätigkeitsberichte zu erstellen bzw. welche Inhalte diese aufweisen müssen.

Darüber hinaus war festzustellen, dass es seitens der Fachaufsicht Geschäftsbereich MMS keine Vorgabe an die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner gab, ihr die - soweit vorhandenen - Jahrestätigkeitsberichte zu übermitteln.

Stellungnahme der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund":

Die ärztliche Fachaufsicht wird berufsbezogen von der dafür zuständigen Koordinatorin wahrgenommen.

Gegenäußerung des Kontrollamtes:

Die Organisation und die Zuständigkeiten in der Arbeitsmedizin des Krankenanstaltenverbundes sind unter Pkt. 4.2 dargestellt. Diese Darstellung basiert auf den Angaben des Krankenanstaltenverbundes gegenüber dem Kontrollamt im Verlauf der Prüfung. Die - von den ursprünglichen Angaben nunmehr abweichende - Darstellung der Zuständigkeiten in der Stellungnahme des Krankenanstaltenverbundes ist vom Kontrollamt zur Kenntnis zu nehmen.

Stellungnahme der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund":

Bezüglich der Erstellung von Jahrestätigkeitsberichten ist ein entsprechender einheitlicher Kriterienkatalog vom Geschäftsbereich MMS in Ausarbeitung, mit der Intention einer inhaltlichen Vorgabe für Jahrestätigkeitsberichte sowie einer krankenanstaltenverbundweiten Vereinheitlichung in der Dokumentationsweise.

4.6.4 Eine Erfassung der arbeitsmedizinischen Geschäftsfälle bzw. deren Erledigungen in einem Protokollsystem fand nicht statt.

Die elektronische Abspeicherung von Untersuchungsbefunden erfolgt in CoPAMed.

Arbeitsmedizinische Schriftstücke (wie z.B. Begehungsprotokolle, Besprechungsprotokolle, Aktenvermerke, Gedächtnisprotokolle, E-Mails) werden von den arbeitsmedizinischen Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeitern lokal auf ihren PC gespeichert. Auf diesen Ordner können die arbeitsmedizinischen Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter des jeweiligen Hauses zugreifen, nicht jedoch die Fachaufsicht Geschäftsbereich MMS.

Stellungnahme der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund":

Die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner des Krankenanstaltenverbundes werden in ihrer Funktion als unabhängige, sachverständige Beraterinnen bzw. Berater gesehen, sie arbeiten in allen arbeitsmedizinischen Fragen weisungsfrei und unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht. In diesem Sinn ist der Nichtzugriff auf die Ordner der arbeitsmedizinischen Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter zu verstehen, der durch die Dienstaufsicht des Geschäftsbereiches MMS im Sinn der Vertraulichkeit der darin enthaltenen Schriftstücke ganz bewusst festgelegt wurde. Sollten Protokolle oder Aktenvermerke für die Dienstaufsicht Geschäftsbereich MMS erforderlich sein, erfolgt dies durch Anforderung über die dafür zuständige Koordinatorin.

4.6.5 Festzustellen war, dass die Fachaufsicht Geschäftsbereich MMS keine Zusammenführung der Daten der einzelnen Häuser vornahm. Somit waren keine häuserübergreifenden zusammengeführten Dokumentationen - weder die quantitative noch die qualitative Leistungserbringung betreffend - vorhanden.

Auch gab es in der Fachaufsicht Geschäftsbereich MMS keine häuserbezogenen oder häuserzusammenfassenden Statistiken, mithilfe derer die Ablesung von Entwicklungstendenzen über unterschiedliche Zeiträume möglich wäre.

Infolge des Fehlens häuserübergreifender einheitlicher Dokumentationsweisen und des Fehlens einer Datenzusammenführung samt Datenauswertung waren auch keine jährlichen häuserübergreifenden Auswertungen vorhanden, aufgrund derer eine Steuerung der Tätigkeiten der Arbeitsmedizin im Krankenanstaltenverbund möglich wäre.

Aufgrund des Fehlens diesbezüglicher Kennzahlen war dem Kontrollamt eine Beurteilung der jährlichen Leistungsentwicklung nicht möglich.

Das Kontrollamt weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass der Inhalt der Fachaufsicht die Steuerung und Überwachung der Aufgabenerfüllung der beaufsichtigten Stellen hinsichtlich der Rechtmäßigkeit und Zweckmäßigkeit sein sollte. Die Fachaufsicht sollte ein wesentliches Element der Kontrolle, Führung und Steuerung von Organisationen sein. Dabei kommen der Fachaufsicht umfassende Informations-, Kontroll- und Einwirkungsrechte und Einwirkungspflichten gegenüber den beaufsichtigten Stellen zu. Die beaufsichtigten Stellen haben die verlangten Informationen bereitzustellen, die Kontrollen und Eingriffe nicht nur zu dulden, sondern zu unterstützen bzw. umzusetzen.

Auch wenn die Fachaufsicht Geschäftsbereich MMS durch mündliche Berichte und Besprechungen mit der Koordinatorin (anlassbezogen mehrfach jährlich und Jour fixe ein- bis zweimal pro Jahr) sowie durch Teilnahme an den Jour fixe des Bereiches Arbeitsmedizin (ein- bis zweimal pro Jahr) informiert wird, wurde vom Kontrollamt der Eindruck gewonnen, dass eine zentrale Steuerung des Einsatzes der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner durch die Fachaufsicht Geschäftsbereich MMS nicht stattfand.

In Anbetracht des Umstandes, dass die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner des Krankenanstaltenverbundes disloziert - räumlich auf die einzelnen Häuser aufgeteilt - sind, ist eine funktionierende zentrale Steuerung von umso größerer Bedeutung. Falls diese Form der Organisation der Arbeitsmedizin im Krankenanstaltenverbund beibehalten werden soll, ist nach Ansicht des Kontrollamtes ein weitreichender Handlungsbedarf bei der Organisation und Arbeitsweise der Fachaufsicht gegeben.

Das Kontrollamt empfahl deshalb, umgehend Maßnahmen zur Optimierung der Fachaufsicht zu setzen, sofern nicht die empfohlene Eingliederung des arbeitsmedizinischen Bereiches des Krankenanstaltenverbundes in die Magistratsabteilung 3 erfolgt.

Stellungnahme der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund":

Im Zuge der derzeitigen Ausarbeitung eines einheitlichen Kriterienkataloges zur krankenanstaltenverbund-weiten Vereinheitlichung in der Dokumentation sind sowohl häuserbezogene wie auch häuserzusammenfassende Statistiken vorgesehen, die Entwicklungstendenzen bzw. künftige Strategien ablesen lassen.

Es ist jedoch aus Sicht des Krankenanstaltenverbundes nicht zulässig, aufgrund des Fehlens von häuserübergreifenden Kennzahlen auf einen grundsätzlichen Mangel der Dienstaufsicht des Geschäftsbereiches MMS zu schließen. Sehr wohl findet eine zentrale Steuerung des Einsatzes der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner statt, umso mehr als innerhalb des Krankenanstaltenbereiches ein besonderes Anforderungsprofil für die Arbeitsmedizin besteht (etwa abteilungsbezogene Gefährdungsbeurteilungen, Themen Nadelstichverletzungen, Strahlenschutz, Zytostatika, Hygiene).

Gegenäußerung des Kontrollamtes:

Die Verbesserungspotenziale werden im Bericht umfassend dargestellt.

4.6.6 Zur Verwaltung aller arbeitsmedizinisch relevanten Aufgaben wird von den Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmedizinern des Krankenanstaltenverbundes das arbeitsmedizinische Softwaresystem CoPAMed genutzt. CoPAMed-zugriffsberechtigt sind die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner und die arbeitsmedizinischen Assistentinnen. Die Zugriffsberechtigung besteht nur hinsichtlich jener Mitarbeiterinnen bzw.

Mitarbeiter, für die die jeweilige Arbeitsmedizinerin bzw. der jeweilige Arbeitsmediziner anstaltsbezogen zuständig ist.

Die mitarbeiterinnen- bzw. mitarbeiterbezogenen Daten werden im CoPAMed des Krankenanstaltenverbundes nicht automatisch aktualisiert, es erfolgt keine Einspielung der Daten aus dem elektronischen Personalverwaltungs- und -informationssystem VIPer in CoPAMed. Statt dessen werden Daten der Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter, die eine Leistung der Arbeitsmedizin des Krankenanstaltenverbundes in Anspruch nehmen, von den Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmedizinern oder von den arbeitsmedizinischen Assistentinnen händisch in CoPAMed erfasst.

Das Kontrollamt empfahl, aus Gründen der Ressourcenschonung und zur Nutzung von Synergieeffekten in Hinkunft die mitarbeiterinnen- bzw. mitarbeiterbezogenen Daten aus dem elektronischen Personalverwaltungs- und -informationssystem VIPer in CoPAMed einzuspielen.

Stellungnahme der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund":

Der Vorschlag des Kontrollamtes, die Stammdaten der Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter elektronisch von VIPer in CoPAMed überzuführen, wird seitens des Krankenanstaltenverbundes befürwortet. Allerdings ist zuvor datenschutzrechtlich eine Übermittlung an das Datenverarbeitungsregister der Datenschutzkommission zu melden. Dies ist gemäß DSGVO 2016 deshalb erforderlich, da diese Schnittstelle zwecküberschreitend Daten des Aufgabenbereiches "Personalverwaltung und Personalverrechnung" an den Aufgabenbereich "Gesundheit und Spitäler" weitergibt.

## **4.7 Qualitätssicherung**

4.7.1 Zum Erfahrungs- und Wissensaustausch finden verschiedene Besprechungen und Jour fixe unter den Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmedizinern des Krankenanstaltenverbundes statt. Dazu gehören die bereits angeführten Jour fixe des Bereiches



Arbeitsmedizin (einmal pro Monat, zehnmal pro Jahr, davon ein- bis zweimal pro Jahr Teilnahme Fachaufsicht Geschäftsbereich MMS), die Referatsbesprechungen des Bereiches Arbeitsmedizin (zwei- bis dreimal pro Jahr), mündliche Berichte sowie Besprechungen der Koordinatorin mit der Fachaufsicht Geschäftsbereich MMS (anlassbezogen mehrfach jährlich und Jour fixe ein- bis zweimal pro Jahr) sowie Besprechungen mit der ärztlichen Leitung (anlassbezogen bzw. regelmäßig als Jour fixe).

Des Weiteren finden regelmäßige häuserübergreifende Besprechungen des Bereiches Arbeitsmedizin zur Erstellung häuserübergreifender Standards statt (wie z.B. betreffend die Vorgangsweise nach Zwischenfällen mit menschlichem Blut "Nadelstichverletzungen - Was tun ?" in Zusammenarbeit mit dem "Arbeitskreis für Hygiene in Gesundheitseinrichtungen" der Magistratsabteilung 15).

4.7.2 Die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner entscheiden selbst über die erforderlichen Fortbildungsmaßnahmen. Die Kosten der Fortbildung werden vom jeweiligen Haupthaus bezahlt. Eine zentrale Steuerung der Ausbildungsmaßnahmen findet nicht statt. Ein Erfahrungs- und Wissensaustausch über Fortbildungsmaßnahmen findet bei den Jour fixe-Terminen statt.

4.7.3 Die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner werden über die in ihrem Haus stattgefundenen Arbeitsunfälle informiert.

Die Information der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner über krankensstandsbedingte Fehlzeiten in ihren Häusern ist uneinheitlich gestaltet. Die stichprobenweise Einschau ergab, dass in einem Fall die Arbeitsmedizinerinnen von der Personalstelle des Hauses einmal pro Jahr eine Fehltagestatistik erhalten. Die Arbeitsmedizinerinnen werden sodann den Gesprächen der kollegialen Führung und der Personalvertretung über die Fehltagentwicklung beigezogen. In einem anderen Haus jedoch erhalten die Arbeitsmedizinerinnen keine Informationen über krankheitsbedingte Fehltag.

Die Entwicklung der krankensstandsbedingten Fehltag stellt ein wesentliches Indiz für das Vorliegen von krankmachenden Arbeitsbelastungen dar. So bilden steigende Fehl-

zeiten mögliche Hinweise auf das Vorliegen von besonderen - vor allem in Berufen im Gesundheitswesen herausfordernden - physischen und psychischen Belastungen.

Das Kontrollamt empfahl daher, in allen Einrichtungen des Krankenanstaltenverbundes die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner in regelmäßigen Abständen über Fehlzeiten in einer standardisierten Form zu informieren und sodann in die Entwicklung und Umsetzung von gegensteuernden Maßnahmen einzubinden.

Stellungnahme der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund":

Der Vorschlag, den Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmedizinern regelmäßig entsprechende Informationen über die Entwicklung der Fehlzeiten in standardisierter Form zu übermitteln, wird aufgenommen werden. Bezüglich Fehlzeiten befasste sich der Krankenanstaltenverbund seit längerem mit dieser Thematik und bietet mit der verbindlichen Richtlinie vom 28. November 2006, Zl. GED-182/2006/P, eine systematisierte Herangehensweise zum Fehlzeiten-Management an. Die Vertreterinnen bzw. Vertreter des arbeitsmedizinischen Dienstes sind im Fehlzeiten-Management selbstverständlich verankert.

Darüber hinaus finden gegensteuernde Maßnahmen bereits entsprechende Umsetzung im Rahmen der Gesundheitsförderung des Krankenanstaltenverbundes, als eine der Säulen von Qualitätsarbeit, die sowohl im Leitbild verankert als auch in der Strategie der Qualitätsarbeit festgeschrieben wurde. Die Programme bzw. Maßnahmen sind darauf ausgerichtet, dass sie ganzheitlich, gleichberechtigt, multistrategisch, teilnehmend/partizipativ, bereichsübergreifend, befähigend für die Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter und nachhaltig wirken. Um diese komplexe Themenstellung fundiert, strategisch und operativ bearbeiten zu können, wurde für die strategische Arbeit der Gesundheitsförderung eine

Steuerungsgruppe gebildet. In diesem interdisziplinären Team befindet sich auch eine Vertreterin für die arbeitsmedizinischen Dienste des Krankenanstaltenverbundes.

### **5. Zusammenlegung der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund" mit der Magistratsabteilung 3**

Wie das Kontrollamt feststellte, gab es im Bereich der Fachaufsicht der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner, die zentral von der GED, Geschäftsbereich MMS, ausgeübt wird, zahlreiche Verbesserungspotenziale.

Darüber hinaus kann bei der Wahrnehmung von Mängeln durch die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner im Krankenanstaltenverbund nicht ausgeschlossen werden, dass es zu Interessenkonflikten kommen könnte, da die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner bzgl. der Dienstaufsicht der ärztlichen Direktorin bzw. dem ärztlichen Direktor des jeweiligen Haupthauses unterliegen und somit in diesem potenziellen Spannungsfeld das berufliche Fortkommen der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner von der bzw. dem gegebenenfalls zu kritisierenden ärztlichen Direktorin bzw. ärztlichen Direktor abhängig sein kann.

Um künftig Interessenkonflikte hintanzuhalten und eine Effizienz- und Qualitätssteigerung zu erwirken, empfahl das Kontrollamt, eine Eingliederung des arbeitsmedizinischen Bereiches des Krankenanstaltenverbundes in die Organisationsstruktur der Magistratsabteilung 3 vorzunehmen. Mit dieser Maßnahme könnte ein einheitliches und hohes arbeitsmedizinisches Betreuungsniveau für alle Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter der Stadt Wien erreicht sowie eine zentrale Steuerung und Koordination der Vorgangsweise aller Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner der Stadt Wien gewährleistet werden. Diese personelle und organisatorische Bündelung der Kompetenzen würde überdies erhebliche Synergien bei Fortbildung und Information erschließen sowie eine Optimierung des Personal- und Sachressourceneinsatzes zugunsten der betreuten Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter der Stadt Wien ermöglichen.

### Stellungnahme der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund":

Grundsätzlich nehmen die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner Einfluss auf die Gestaltung des Arbeitsplatzes und der Arbeitsvorgänge, um Verbesserung der Arbeitsbedingungen zu erreichen und Gesundheitsbelastungen zu vermeiden. Die Zielsetzungen der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner im Bereich der Krankenanstalten des Krankenanstaltenverbundes, Verbesserungsmaßnahmen zu entwickeln, umzusetzen bzw. deren Umsetzung zu veranlassen, implizieren keinen Interessenkonflikt und damit auch "kein potentiell Spannungsfeld" mit den ärztlichen Direktorinnen bzw. Direktoren - im Gegenteil, beide Seiten haben das gleiche Interesse, die bekannten hohen Belastungen für die Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter im Spitalsalltag zu entschärfen und Gegenmaßnahmen zur Entlastung anzubieten. Für die arbeitsmedizinische Tätigkeit ist gegenseitiges Vertrauen sowohl zu den Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeitern als auch zur kollegialen Führung ein maßgebliches Kriterium. Die Erhaltung und Förderung der Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter liegen im Interesse der Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter ebenso wie im Interesse der kollegialen Führung, die gerade im Hinblick auf die etwa im Pflegeberuf tendenziell hohen Fluktuations- und Rekrutierungskosten auf den Erhalt und Verbleib erfahrener Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter ausgerichtet ist.

Dieses Vertrauensverhältnis zur Unternehmensleitung des Krankenanstaltenverbundes spiegelt sich u.a. auch in der Mitarbeit der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner an der krankenanstaltenverbund-weiten Gesundheitsförderung wider. Diese ist als eine der Säulen der Qualitätsarbeit sowohl im Leitbild des Krankenanstaltenverbundes verankert als auch in der Strategie der

Qualitätsarbeit festgeschrieben. Zusammen mit den Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeitern aus den Bereichen des Qualität- und Risikomanagements sowie des Organisations- und Projektmanagements sind die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner des Krankenanstaltenverbundes aktiv eingebunden und arbeiten bei bereichsübergreifenden, strategischen Projekten zur Optimierung einer bedarfsorientierten Betreuungs- und Gesundheitsförderung mit. Darüber hinaus sind die Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner innerhalb des Krankenanstaltenverbundes sehr gut vernetzt (etwa beim Thema "Burn-out" durch Zusammenarbeit mit der psychologischen Servicestelle des Krankenanstaltenverbundes). Die sich daraus ergebenden Schnittstellen und Synergieeffekte, dem besonderen Anforderungsprofil für den Arbeitsbereich innerhalb des Spitalsalltags, und die dafür notwendige fachliche Kompetenz sollten erhalten werden.

Die GED des Krankenanstaltenverbundes kann die Überlegungen des Kontrollamtes nachvollziehen, dass die Zusammenfassung der Arbeitsmedizin-Organisation in der Magistratsabteilung 3 auch Vorteile hinsichtlich der Unabhängigkeit der Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner vor allem dienstrechtlicher Natur von der jeweiligen Krankenhausführung bietet.

Die Stellungnahmen der geprüften Einrichtungen sind den jeweiligen Berichtsabschnitten zugeordnet worden.

Der Kontrollamtsdirektor:

Dr. Peter Pollak, MBA

Wien, im September 2012