

**Wiener Krankenanstaltenverbund  
SOZIALMEDIZINISCHES ZENTRUM OST  
DER STADT WIEN  
Donauspital**



## ANSTALTSORDNUNG

### I.

#### **Art und Träger der Krankenanstalt, Aufgaben, Umfang und Einrichtungen**

##### 1. Art der Krankenanstalt

Das Sozialmedizinische Zentrum Ost der Stadt Wien - Donauspital in Wien 22, Langobardenstraße 122, ist eine allgemeine öffentliche Schwerpunktkrankenanstalt.

##### 2. Träger

Rechtsträger der Krankenanstalt ist die Stadt Wien, vertreten durch den Wiener Krankenanstaltenverbund, im Rahmen der Geschäftseinteilung für den Magistrat der Stadt Wien.

##### 3. Gesetzliche Grundlagen

Gesetzliche Grundlage bildet das Wiener Krankenanstaltengesetz 1987, (Wr. KAG) LGBl. für Wien Nr. 23/87, in der geltenden Fassung.

##### 4. Aufgaben

Diese allgemeine öffentliche Schwerpunktkrankenanstalt ist mit Ausnahme der Psychiatrischen Abteilung zur Feststellung des Gesundheitszustandes durch Untersuchung, zur Vornahme operativer Eingriffe, zur Vorbeugung, Besserung und Heilung von Krankheiten durch Behandlung sowie zur Entbindung bestimmt. Im Rahmen der stationären Bereiche der medizinischen Abteilungen werden ebenfalls tages(nachtklinische) Leistungen erbracht.

Die Psychiatrische Abteilung ist zur stationären, halbstationären oder ambulanten Aufnahme psychisch Kranker bestimmt.

Zweck der Aufnahme psychisch Kranker ist

- a) die Feststellung des Gesundheitszustandes durch Untersuchung,
- b) die Behandlung zur Heilung, Besserung oder Rehabilitation,
- c) die Behandlung zur Hintanhaltung einer Verschlechterung oder
- d) die erforderliche Betreuung und besondere Pflege, sofern diese nur in der Krankenanstalt gewährleistet werden können bzw.

in den Fällen b), c) und d) einschließlich der allenfalls nötigen Abwehr von ernstlichen und erheblichen Gefahren für das Leben oder die Gesundheit des Kranken oder anderer Personen, wenn diese Gefahren im Zusammenhang mit der psychischen Krankheit stehen.

In den Fällen c) und d) können auch unheilbar psychisch Kranke aufgenommen werden.

## 5. Umfang und Einrichtungen

Zum Krankenhaus gehören folgende Abteilungen, wobei innerhalb der Abteilungen zwischen allgemeiner Gebührenklasse und Sonderklasse unterschieden wird.

### **1. Medizinische Abteilung**

mit Ambulanz

4 Stationen

Internistische Intensivstation

### **2. Medizinische Abteilung**

mit Ambulanz

3 Stationen und

Aufnahmestation

### **Neurologische Abteilung**

mit Ambulanz

1 Station

### **Chirurgische Abteilung**

mit Ambulanz

3 Stationen

### **Abteilung für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie**

mit Ambulanz

2 Stationen

### **Geburtshilflich-gynäkologische Abteilung**

mit Ambulanz

Geburtshilfliche Station

Entbindung

Gynäkologische Station

### **Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde**

mit Ambulanz (gem. mit Kinderchirurgie)

2 Stationen

Neonatologie

### **Abteilung für Kinder- und Jugendchirurgie**

Ambulanz (gem. mit Kinderinterne)

2 Stationen

Kinderintensivstation

### **Hals-, Nasen-, Ohrenabteilung**

mit Ambulanz

1 Station

### **Abteilung für Urologie und Andrologie**

mit Ambulanz

1 Station

### **Dermatologische Abteilung**

mit Ambulanz

1 Station

### **Orthopädische Abteilung**

mit Ambulanz

2 Stationen

### **Neurochirurgische Abteilung**

mit Ambulanz

1 Station

### **Augenabteilung**

mit Ambulanz

1 Station

### **Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin**

Anästhesiologische Intensivstation

**Abteilung für nuklearmedizinische  
Diagnostik und Therapie**

mit Ambulanz

1 Station

**Psychiatrische Abteilung**

mit Ambulanz

**Medizinische Infrastruktur**

- .) Hämodialysestation (8 Behandlungsplätze)
- .) Zentrale OP-Gruppen 1, 2, 3
- .) Institut für Röntgendiagnostik
- .) Institut für Radioonkologie
- .) Institut für Labormedizin
- .) Pathologisch-Bakteriologisches Institut
- .) Institut für Physikalische Medizin und Rehabilitation
- .) Institut für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und Zahnheilkunde
- .) Apotheke
- .) Zentralsterilisation
- .) Zentraldesinfektion
- .) Blutbank
- .) Knochenbank
- .) Arbeitsmedizinischer Dienst

Bei vorhandenem Bedarf können bestehende Fachabteilungen in ihrem Umfang verändert, neue Fachabteilungen oder Institute hinzugefügt und sonstige Einrichtungen, die einer zeitgemäßen, stationären oder ambulanten Versorgung von kranken Menschen dienen, geschaffen werden. Die nach Bundes- oder Landesgesetzen erforderliche Genehmigungspflicht wird dadurch nicht berührt.

Die genannten Abteilungen, Institute und sonstige Einrichtungen stehen für solche Patienten zur Verfügung, die einer stationären Krankenhausbehandlung oder einer stationären Untersuchung bedürfen. Sie dienen jedoch auch, soweit es sich dabei um Anstaltsambulatorien handelt, zur ambulanten Versorgung erkrankter Menschen, wenn es

- a) zur Leistung Erster ärztlicher Hilfe,
- b) zur Behandlung nach Erster ärztlicher Hilfe oder in Fortsetzung einer stationären Pflege, die im Interesse des Patienten in derselben Krankenanstalt durchgeführt werden muß,
- c) zur Anwendung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden mit solchen Behelfen, die außerhalb der Krankenanstalt in angemessener Entfernung vom Wohnort des Patienten nicht in geeigneter Weise oder in nur unzureichendem Maße zur Verfügung stehen,
- d) über ärztliche Zuweisung zur Befunderhebung vor stationärer Aufnahme in die Anstaltspflege,
- e) im Zusammenhang mit Organ- und Blutspenden oder
- f) zur Durchführung klinischer Prüfungen von Arzneimitteln oder Medizinprodukten

notwendig ist.

## II.

### Patientenrechte

Die Rechte der Patienten sind für das gesamte Personal der Krankenanstalt verbindlich. Den Patienten wird die Wahrnehmung ihrer Rechte in der Krankenanstalt ermöglicht. Im besonderen betrifft das jene Rechte, die sich aus den entsprechenden Bestimmungen des Wiener Krankenanstaltengesetzes in der jeweils geltenden Fassung ergeben, die da wie folgt lauten:

- a) Recht auf rücksichtsvolle Behandlung;
- b) Recht auf ausreichende Wahrung der Privatsphäre, auch in Mehrbettzimmer;
- c) Recht auf Vertraulichkeit;
- d) Recht auf fachgerechte und möglichst schmerzarme Behandlung und Pflege;
- e) Recht auf Aufklärung und umfassende Information über Behandlungsmöglichkeiten und Risiken;
- f) Recht auf Zustimmung zur Behandlung oder Verweigerung der Behandlung;
- g) Recht auf Einsicht in die Krankengeschichte bzw. auf Ausfertigung einer Kopie;
- h) Recht des Patienten oder einer Vertrauensperson auf medizinische Informationen durch einen zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Arzt in möglichst verständlicher und schonungsvoller Art;
- i) Recht auf ausreichend Besuchs- und Kontaktmöglichkeiten mit der Außenwelt;
- j) Recht auf Kontakt mit Vertrauenspersonen auch außerhalb der Besuchszeiten im Fall nachhaltiger Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Patienten;
- k) Recht der zur stationären Versorgung aufgenommenen Kinder auf eine möglichst kindergerechte Ausstattung der Krankenzimmer;
- l) Recht auf religiöse Betreuung und psychische Unterstützung;
- m) Recht auf vorzeitige Entlassung;
- n) Recht auf Ausstellung eines Patientenbriefes;
- o) Recht auf Einbringung von Anregungen und Beschwerden;
- p) Recht auf Sterbebegleitung;
- q) Recht auf würdevolles Sterben und Kontakt mit Vertrauenspersonen.

Die Organisations- und Behandlungsabläufe in der Krankenanstalt werden nach den Bedürfnissen der Patienten ausgerichtet, wobei insbesondere möglichst auf den im allgemeinen üblichen Lebensrhythmus der Patienten abgestellt wird. Die ärztliche Aufklärung der Patienten erfolgt in der Regel durch den behandelnden Arzt.

Die Patienten werden über ihre Rechte und deren Durchsetzung in der Krankenanstalt schriftlich informiert. Ihnen wird eine Person oder Stelle bekanntgegeben, die ihnen für Informationen, Anregungen oder Beschwerden zur Verfügung steht. Die Patienten werden ferner über die Wiener Patienten-anwaltschaft informiert.

Dem Recht der Patienten auf würdevolles Sterben trägt die Anstalt insbesondere durch folgende Maßnahmen Rechnung: Den Angehörigen sterbender Patienten wird eine im wesentlichen unbeschränkte Besuchszeit eingeräumt. Desweiteren wird nach Möglichkeit getrachtet, Patienten und Angehörigen eine Intimsphäre zu gewährleisten. Auf Wunsch wird ein Seelsorgedienst vermittelt.

### III.

#### **Organisation, Leitung und Verwaltung der Krankenanstalt, Dienstobliegenheiten**

Die Mitglieder der Kollegialen Führung haben allgemeine und grundsätzliche Angelegenheiten zu besprechen sowie allfällige Entscheidungen gemeinsam zu fällen und im Sinne der Ergebnisse ihrer Beratungen in ihren jeweils zukommenden Aufgabenbereich vorzugehen.

Die Kollegiale Führung (Direktion) besteht aus dem Ärztlichen Direktor, dem Verwaltungsdirektor, dem Direktor des Pflegedienstes und dem Technischen Direktor.

Der Verwaltungsdirektor und der Technische Direktor sind dem Generaldirektor des Wiener Krankenanstaltenverbundes, der Ärztliche Direktor und der Direktor des Pflegedienstes sind dem Generaldirektor-Stellvertreter dienstrechtlich unmittelbar unterstellt und an deren Weisungen gebunden, sofern keine anderen einschlägigen Rechtsvorschriften (z.B. Ärztegesetz) dies ausschließen.

Der Rechtsträger bestimmt die Vertretung nach außen, welche im Regelfall durch das jeweils zuständige Mitglied der Kollegialen Führung bzw. durch die gesamte Kollegiale Führung erfolgt.

Nähere Ausführungen hinsichtlich der Organisation und der dienstlichen Obliegenheiten des dieser Krankenanstalt zugeteilten Personals sind in der Geschäftsordnung für die Anstalt und in den „Dienstvorschriften für die Bediensteten der Wiener städtischen Krankenanstalten“ in der jeweils geltenden Fassung enthalten.

Zwischen den Berufsgruppen werden regelmäßig Besprechungen abgehalten.

## IV.

### **Qualitätssicherung**

Die Durchführung von Qualitätssicherungsmaßnahmen wird seitens der Kollegialen Führung der Krankenanstalt sichergestellt. Es ist eine Kommission für Qualitätssicherung eingesetzt, die unter der Leitung einer fachlich geeigneten Person steht. Dieser Kommission gehört der Leiter der Prosektur sowie je ein Vertreter des ärztlichen Dienstes, des Pflegedienstes, des medizinisch-technischen Dienstes, des technischen Dienstes und des Verwaltungsdienstes an.

Die Kommission hat die Aufgabe, Qualitätssicherungsmaßnahmen zu initiieren, zu koordinieren, zu unterstützen sowie die Umsetzung der Qualitätssicherung zu fördern und die Kollegiale Führung der Krankenanstalt über alle hierfür erforderlichen Maßnahmen zu beraten.

## V.

### **Aufnahme, Aufenthaltsdauer, Entlassung und Ableben von Patienten**

#### 1. Aufnahme

Patienten werden durch die Anstaltsleitung aufgrund der Untersuchung durch den hierzu bestimmten Arzt aufgenommen, wobei - abgesehen von unaufschiebbaren Behandlungen - der Patient bzw. sein gesetzlicher Vertreter diesem - zumindest konkludent - zustimmen muß. Bei der Aufnahme wird auf den Zweck der Krankenanstalt und auf den Umfang der Anstaltseinrichtung Bedacht genommen.

Die Aufnahme von Patienten ist auf Personen beschränkt, welche anstaltsbedürftig sind oder sich einem operativen Eingriff unterziehen. Unabweisbar Kranke werden jedenfalls in Anstaltspflege genommen. Weiters werden Probanden im Rahmen Klinischer Prüfungen allenfalls aufgenommen.

Anstaltsbedürftig sind jene Personen, deren aufgrund ärztlicher Untersuchung festgestellter geistiger oder körperlicher Zustand die Aufnahme in Krankenanstaltspflege erfordert, Personen, die ein Sozialversicherungsträger oder ein Gericht im Zusammenhang mit einem Verfahren über Leistungssachen zum Zwecke einer Befundung oder Begutachtung in die Krankenanstalt einweist.

Unabweisbar sind Personen, deren geistiger oder körperlicher Zustand wegen Lebensgefahr oder wegen Gefahr einer sonst nicht vermeidbaren schweren Gesundheitsschädigung sofortige Anstaltsbehandlung erfordert, sowie jedenfalls Frauen, wenn die Entbindung unmittelbar bevorsteht. Ferner werden Personen, die auf Grund besonderer Vorschriften von einer Behörde eingewiesen werden, als unabweisbar angesehen.

Ist die Aufnahme eines unabweisbaren Kranken in die allgemeine Gebührenklasse wegen Platzmangels nicht möglich, wird er ohne Verrechnung von Mehrkosten so lange in einem Sonderklassebereich untergebracht und behandelt, bis der Platzmangel in der allgemeinen Gebührenklasse behoben ist und der Zustand des Kranken die Verlegung zuläßt.

Unbedingt notwendige Erste ärztliche Hilfe wird niemandem verweigert werden.

Kann ein Säugling nur gemeinsam mit der nichtanstaltsbedürftigen Mutter oder einer anderen Begleitperson oder eine anstaltsbedürftige Mutter nur gemeinsam mit ihrem Säugling aufgenommen werden, so werden die Mutter (Begleitperson) und der Säugling gemeinsam in Krankenanstaltspflege genommen. In sonstigen Fällen werden nicht anstaltsbedürftige Begleitpersonen aufgenommen, wenn dies räumlich möglich ist.

Über die Abweisung eines Patienten werden vom Aufnahmearzt Vormerkungen geführt, die den Untersuchungsbefund und den Grund der Abweisung enthalten.

Die Sonderklasse ist für die Aufnahme von Personen bestimmt, die ihre Aufnahme in diese Klasse wünschen. Die Aufnahme einer Person in die Sonderklasse kann vom Erlag einer entsprechenden Vorauszahlung oder von der Beibringung einer verbindlichen Kostenübernahmserklärung einer mit der Krankenanstalt unmittelbar verrechnenden Versicherungsanstalt abhängig gemacht werden.

## 2. Entlassung

Patienten werden entlassen, wenn durch anstaltsärztliche Untersuchung festgestellt wurde, daß sie einer Anstaltspflege nicht mehr bedürfen.

Anstaltsbedürftige Patienten werden entlassen, wenn ihre Aufnahme in eine andere Krankenanstalt notwendig wird und sichergestellt ist (Transferierung).

Bei der Entlassung eines Patienten wird neben der Aufenthaltsbestätigung unverzüglich ein Patientenbrief, der die für eine allfällige weitere medizinische Betreuung maßgebenden Angaben und Empfehlungen enthält, erstellt. Dieser wird nach Entscheidung des Patienten oder des gesetzlichen Vertreters diesem selbst, dem einweisenden oder dem weiterbehandelnden Arzt übermittelt.

Wenn der Patient oder sein gesetzlicher Vertreter die vorzeitige Entlassung wünscht, wird dieser vom behandelnden Arzt auf allfällige für die Gesundheit des Patienten nachteilige Folgen aufmerksam gemacht. Darüber wird eine Niederschrift (Revers) aufgenommen. Eine vorzeitige Entlassung ist nicht zulässig, wenn der Patient aufgrund besonderer Vorschriften von einer Behörde in Anstaltspflege eingewiesen wurde.

Der für den Patienten verantwortliche Arzt stellt vor jeder Entlassung durch Untersuchung fest, ob der Patient geheilt, gebessert oder ungeheilt entlassen wird. Auf Wunsch des Patienten wird über die Dauer der Anstaltsbehandlung eine Bestätigung ausgestellt.

Kann der Patient sich nicht selbst versorgen und ist eine Unterbringung nicht anderweitig sichergestellt, so wird der Sozialhilfeträger (Sozialamt) rechtzeitig vor der Entlassung verständigt.

Widersetzt sich der Patient gröblich den ärztlichen Anordnungen oder verstößt er wiederholt trotz erfolgter Verwarnung massiv oder in einer dem Anstaltszweck zuwiderlaufenden Weise gegen die Hausordnung der Anstalt, so kann der Patient entlassen werden, wenn die Entlassung nicht mit unmittelbarer Lebensgefahr verbunden ist oder im Widerspruch zu behördlichen Vorschriften steht.

### 3. Ableben von Patienten

Die Anstalt trifft dafür Vorsorge, daß verstorbene Patienten unter Wahrung der Pietät sepiert werden.

Jeder Verstorbene wird unverzüglich nach Eintritt des Todes mit einem Hand- und Fußpaß mit deutlicher Beschriftung versehen.

Nach Eintritt des Todes eines Patienten wird unverzüglich ein der Krankenanstalt bekannter Angehöriger durch einen verständnisvollen Mitarbeiter in geeigneter Form vom Ableben des Kranken verständigt. Damit wird die Aufforderung verbunden werden, die gesetzlich vorgesehenen Maßnahmen innerhalb von 48 Stunden nach Erhalt der Verständigung zu veranlassen.

Die Krankenanstalt hält geeignete Räume bereit, um den Angehörigen innerhalb einer angemessenen Zeit eine pietätvolle Abschiednahme vom Verstorbenen zu ermöglichen.

Jeder Todesfall wird dem Magistrat (dem zuständigen Standesamt) unverzüglich vom Ärztlichen Direktor angezeigt.

#### 4. Sonderbestimmungen für psychiatrische Abteilungen

Rechtsgrundlagen für die Aufnahme und Behandlung sowie die Entlassung psychisch kranker Patienten bilden das Wiener Krankenanstaltengesetz 1987, LGBl. für Wien Nr. 23/1987, sowie das Unterbringungsgesetz, BGBl. Nr. 155/1990, jeweils in der geltenden Fassung.

Die Abteilung für Psychiatrie wird grundsätzlich offen geführt.

Der Vorstand dieser Abteilung erläßt für die von ihm geführten Bereiche entsprechende Organisationsvorschriften, die den Besonderheiten der Betreuung psychisch Kranker Rechnung tragen. Diese Organisationsvorschriften sowie jede Änderung derselben werden dem Ärztlichen Direktor der Anstalt zur Genehmigung vorgelegt.

Die Krankenanstalt stellt die für die Tätigkeit der Patientenanwälte nach dem Unterbringungsgesetz sowie die zur Durchführung mündlicher Verhandlungen der zuständigen Gerichte gesetzlich erforderlichen Räume bereit.

## VI.

### Verhalten in der Anstalt

Allen in der Krankenanstalt beschäftigten oder in Ausbildung stehenden Mitarbeitern muß bewußt sein, daß die gewissenhafte Erfüllung der ihnen zugewiesenen Aufgaben der Wiederherstellung der Gesundheit erkrankter Mitmenschen und der Erhaltung des menschlichen Lebens dient. Die Mitarbeiter der Krankenanstalt haben sich gegenüber den Patienten rücksichtsvoll, höflich und hilfsbereit zu verhalten. Die Intimsphäre der Patienten ist zu respektieren.

Patienten, Begleitpersonen, Besucher und das Anstaltspersonal haben aufeinander Rücksicht zu nehmen, beispielsweise soll jeder unnötige Lärm und jedes störende Verhalten unbedingt vermieden werden.

Die Besuchszeiten sind aus den beim Krankenhauseingang angebrachten Anschlagtafeln ersichtlich, nach Vereinbarung mit dem Abteilungsvorstand sind Besuche auch außerhalb dieser Zeit möglich. Ausnahmen von der generellen

Besuchserlaubnis können von der Direktion oder dem Abteilungsvorstand ausgesprochen werden.

Im übrigen gelten die Bestimmungen der „Hausordnung für Patienten und Besucher der Wiener städtischen Krankenanstalten.“

## VII.

### Rauchverbot

Grundsätzlich ist das Rauchen in der Anstalt untersagt. Die Zonen, in denen das Rauchen ausnahmsweise erlaubt ist, werden wie folgt festgelegt:

Kaffeehaus: eingeschränkt auf die gekennzeichnete Raucherzone;

Patientenraucherzimmer;

Mitarbeitersozialräume in den Stationen: eingeschränkt auf den Nachtdienst, in der Zeit von 21.00 bis 6.00 Uhr;

Mitarbeitersozialräume in den Ambulanzen, in den geschlossenen Organisationseinheiten (wie beispielsweise Dialyse-, Interne Intensivstation, OP-Gruppen, Röntgen, usw.) sowie in den Verwaltungs-, Verbundspangen- und Technikerbereichen je nach Vereinbarung zwischen den Mitarbeitern und der Abteilungsleitung;

In Büroräumen und Dienstzimmern gelten die Bestimmungen des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes (§ 30 Abs. 2).