

**ANSTALTSORDNUNG DES
SOZIALMEDIZINISCHEN ZENTRUMS SÜD
KAISER-FRANZ-JOSEF-SPITAL
MIT GOTTFRIED VON PREYER'SCHEM KINDERSPITAL**

ANSTALTSORDNUNG



Stadt  Wien
Wien ist anders.

INHALTSVERZEICHNIS

I. Art und Träger der Krankenanstalt, Aufgaben, Umfang und Einrichtungen	3
II. Patientinnen- und Patientenrechte	5
III. Organisation, Leitung und Verwaltung der Krankenanstalt, Dienstobliegenheiten	6
IV. Qualitätssicherung	7
V. Hygieneteam	7
VI. Aufnahme, Aufenthalt, Entlassung und Ableben von Patientinnen und Patienten sowie Meldung von Patientinnen- und Patientennamen	7
VII. Verhalten in der Anstalt	11
VIII. Rauchverbot	11

I. Art und Träger der Krankenanstalt, Aufgaben, Umfang und Einrichtungen

Art der Krankenanstalt

Das Sozialmedizinische Zentrum Süd – Kaiser-Franz-Josef-Spital mit Gottfried von Preyer'schem Kinderspital in 1100 Wien, Kundratstraße 3, ist eine allgemeine öffentliche Krankenanstalt. Das vormals im Rahmen einer selbstständigen krankenanstaltenrechtlichen Bewilligung betriebene „Gottfried von Preyer'sche Kinderspital“ wird im Rahmen der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde am Standort 1100 Wien, Kundratstraße 3, fortgeführt.

Träger

Rechtsträgerin der Krankenanstalt ist die Stadt Wien, vertreten durch die Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund.

Gesetzliche Grundlage

Die gesetzliche Grundlage bildet das Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 - Wr. KAG, LGBl. für Wien Nr. 23/1987, in der geltenden Fassung.

Aufgaben

Diese Krankenanstalt ist eine allgemeine öffentliche Krankenanstalt und zur Feststellung des Gesundheitszustandes durch Untersuchung, zur Vornahme operativer Eingriffe, zur Vorbeugung, Besserung und Heilung von Krankheiten durch Behandlung für Personen ohne Unterschied des Geschlechts, des Alters oder der Art der örtlichen Betreuung sowie zur Entbindung bestimmt.

Die Entnahme von Organen von Verstorbenen gehört zu den weiteren Aufgaben der Krankenanstalt.

Umfang und Einrichtungen

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

Abteilungen

- 1 Medizinische Abteilung mit Dialyse, Intensivstation, Endoskopie und Ambulanz
- 1 Medizinische Abteilung mit Rheumatologie und Osteologie mit Tagstation und Ambulanz sowie einem Department für Akutgeriatrie, einer Akutgeriatriischen Tagstation und einer Akutgeriatriischen Ambulanz

- 1 Medizinische Abteilung – Zentrum für Onkologie und Hämatologie mit Tagstation und Ambulanz
- 1 Medizinische Abteilung mit Infektions- und Tropenmedizin mit Überwachungseinheit, Intensivbehandlungseinheit und Ambulanz sowie Intensiv-Isolierzimmer
- 1 Medizinische Abteilung mit Kardiologie mit Überwachungseinheit und Ambulanz sowie einer internistischen Notfallsambulanz – Erstversorgung mit Station
- 1 Chirurgische Abteilung und Ambulanz
- 1 Gynäkologisch-geburtshilfliche Abteilung mit Ambulanz
- 1 Hals-Nasen-Ohren Abteilung und Ambulanz
- 1 Urologische Abteilung mit Ambulanz
- 1 Neurologische Abteilung mit Stroke Unit und Ambulanz
- 1 Psychiatrische Abteilung mit Ambulanz
- 1 Abteilung für Anästhesie und operative Intensivmedizin mit Ambulanz
- 1 Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde mit Früh- und Neugeborenenstation, Intensivstation, Tagstation, Früh-Neurorehabilitations-Station, Heilstättenschule und Ambulanz (inklusive Notfallambulanz und Spezialambulanzen)
- 1 Interdisziplinäre Wochenstation (Gynäkologie, Urologie, Chirurgie, Hals-Nasen-Ohren)

Medizinische Infrastruktur

- 1 Zentralröntgeninstitut und Schnittbildzentrum mit Ambulanz
- 1 Institut für Radioonkologie mit Ambulanz
- 1 Institut für Physikalische Medizin und Rehabilitation mit Ambulanz
- 1 Pathologisch-bakteriologisches Institut
- 1 Institut für Labordiagnostik
- 1 Anstaltsapotheke
- 1 Hautambulanz
- 1 Augenambulanz
- 1 Kieferchirurgische Ambulanz (Konsiliarärztliche Betreuung)

Die genannten Abteilungen, Institute und sonstigen Einrichtungen stehen für solche Personen zur Verfügung, die einer stationären Krankenhausbehandlung oder einer stationären Untersuchung bedürfen. Soweit entsprechende Anstaltsambulatorien eingerichtet sind, dienen sie jedoch auch zur ambulanten Versorgung.

II. Patientinnen- und Patientenrechte

Die Rechte der Patientinnen und Patienten sind vom gesamten Personal der Krankenanstalt verbindlich einzuhalten. Den Patientinnen und 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 1987 in der jeweils geltenden Fassung ergeben:

Recht auf rücksichtsvolle Behandlung

Recht auf ausreichende Wahrung der Privatsphäre, auch in Mehrbetträumen

Recht auf Vertraulichkeit

Recht auf fachgerechte und möglichst schmerzarme Behandlung und Pflege

Recht auf Aufklärung und umfassende Information über Behandlungsmöglichkeiten und Risiken

Recht auf Zustimmung zur Behandlung oder Verweigerung der Behandlung

Recht auf Einsicht in die Krankengeschichte bzw. auf Ausfertigung einer Kopie

Recht der Patientin bzw. des Patienten oder einer Vertrauensperson auf medizinische Informationen durch eine zur selbstständigen Berufsausübung berechnigte Ärztin bzw. einen zur selbstständigen Berufsausbildung berechtigten Arzt in möglichst verständlicher und schonungsvoller Art

Recht auf ausreichende Besuchs- und Kontaktmöglichkeiten mit der Außenwelt

Recht auf Kontakt mit Vertrauenspersonen auch außerhalb der Besuchszeiten im Fall nachhaltiger Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Patientin bzw. des Patienten

Recht der zur stationären Versorgung aufgenommenen Kinder auf eine möglichst kindergerechte Ausstattung der Krankenzimmer

Recht auf religiöse Betreuung und psychische Unterstützung

Recht auf vorzeitige Entlassung

Recht auf Ausstellung eines Patientenbriefes

Recht auf Einbringung von Anregungen und Beschwerden

Recht auf Sterbebegleitung

Recht auf würdevolles Sterben und Kontakt mit Vertrauenspersonen

Die Organisations- und Behandlungsabläufe in der Krankenanstalt werden nach den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten ausgerichtet. Die ärztliche Aufklärung der Patientinnen und Patienten erfolgt in der Regel durch die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt.

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

Für den Fall des Todes einer an einer klinischen Prüfung teilnehmenden Person erfolgt durch die Anstalt eine Information der Angehörigen über das Bestehen eines Versicherungsschutzes.

Dem Recht der Patienten und Patientinnen auf würdevolles Sterben trägt die Anstalt nach Maßgabe ihrer Möglichkeiten Rechnung.

III.

Organisation, Leitung und Verwaltung der Krankenanstalt, Dienstobliegenheiten

Die ärztliche Leiterin, der Verwalter, der Leiter der technischen Angelegenheiten und die Leiterin des Pflegedienstes haben allgemeine und grundsätzliche Angelegenheiten zu besprechen sowie allfällige Entscheidungen gemeinsam zu fällen und im Sinne der Ergebnisse ihrer Beratungen in ihren jeweils zukommenden Aufgabenbereichen vorzugehen.

Die oben genannten Personen sind dem Generaldirektor dienstrechtlich unterstellt und an dessen Weisungen gebunden, sofern dies durch Rechtsvorschriften (wie etwa das Ärztegesetz oder das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz) nicht ausgeschlossen wird.

Die Vertretung nach außen erfolgt im Regelfall durch die ärztliche Leiterin, den Verwalter, den Leiter der technischen Angelegenheiten oder die Leiterin des Pflegedienstes oder durch alle Genannten gemeinsam.

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 Dienstbesprechungen abgehalten.

IV. Qualitätssicherung

Die Durchführung von Qualitätssicherungsmaßnahmen wird von der Kollegialen Führung der Krankenanstalt sichergestellt. Es ist eine Kommission für Qualitätssicherung eingesetzt, die unter der Leitung einer fachlich geeigneten Person steht. Dieser Kommission gehören zumindest die Leitung der Prosektur, je eine Vertretung des ärztlichen Dienstes, des Pflegedienstes, des medizinisch-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. Hygieneteam

Die Krankenanstalt verfügt über ein Hygieneteam, das im Rahmen einer Stabsfunktion tätig ist. Das Hygieneteam fasst Beschlüsse in allen für die Hygiene wichtigen Angelegenheiten. Das Team hat die Verantwortung, dass erhobene hygienerelevante Daten und Sachverhalte mit den Leitungsverantwortlichen kommuniziert werden. Das Hygieneteam gibt krankenhaushygienische Empfehlungen ab. Für die Umsetzung der Hygienemaßnahmen ist nicht das Hygieneteam zuständig, sondern der bzw. die für die jeweilige organisatorische Einheit Verantwortliche. Das Hygieneteam hat Zugang zu allen relevanten Daten. Das Hygieneteam wird bei Entscheidungen über Methodik und Vorgangsweise krankenhaushygienisch epidemiologisch orientierter Untersuchungen eingebunden.

Das Hygieneteam verfügt über eine Geschäftsordnung.

VI. Aufnahme, Aufenthalt, Entlassung und Ableben von Patientinnen und Patienten sowie Meldung von Patientinnen- und Patientennamen

Aufnahme

Patientinnen und Patienten werden durch die Anstaltsleitung auf Grund der Untersuchung durch das hierzu bestimmte ärztliche Personal aufgenommen. Bei der Aufnahme wird auf den Zweck der Krankenanstalt und auf den Umfang der Anstaltseinrichtungen Bedacht genommen.

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

Anstaltsbedürftig sind jene Personen, deren auf Grund 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 einer oder eines unabweisbar Kranken in die allgemeine Gebührenklasse wegen Platzmangels nicht möglich, wird er oder sie 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 bzw. der Kranken die Verlegung zulässt.

Unbedingt notwendige Erste ärztliche Hilfe wird niemandem verweigert.

Kann ein Säugling nur gemeinsam mit der nicht anstaltsbedürftigen 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 von Personen werden vom Aufnahmedienst versehenden ärztlichen Personal 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.

Die Aufnahme von Personen mit evangelischer Religionszugehörigkeit gelangt in regelmäßigen Zeitabständen dem nachfragenden Amtsträger der Evangelischen Kirche zur Kenntnis. Bei Gefahr im Verzug wird die evangelische Krankenhausseelsorgerin bzw. der evangelische Krankenhausseelsorger unverzüglich verständigt.

Obige Bestimmungen gelten sinngemäß für die orientalisches-orthodoxen Kirchen sowie die griechisch-orientalische Kirche.

Namen von Personen, die sich bei der Aufnahme oder während des Anstaltsaufenthaltes gegen seelsorgerische Betreuung aussprechen, werden nicht bekannt gegeben.

Behandlungen werden an einer Patientin bzw. eines Patienten nur mit deren bzw. dessen Zustimmung durchgeführt; unter welchen Umständen die Einwilligung der gesetzlichen Vertreterin bzw. des Vertreters erforderlich ist, richtet sich nach den Bestimmungen des Zivilrechtes. Die Zustimmung ist nicht erforderlich, wenn die Behandlung so dringend notwendig ist, dass der mit der Einholung der Zustimmung der betroffenen Person oder ihrer gesetzlichen Vertretung oder mit der Bestellung einer gesetzlichen Vertretung verbundene Aufschub das Leben der Person gefährden würde oder mit der Gefahr einer schweren Schädigung ihrer Gesundheit verbunden wäre. Über die Notwendigkeit und Dringlichkeit einer Behandlung entscheidet die ärztliche Leitung der Krankenanstalt oder das für die Leitung der betreffenden Anstaltsabteilung verantwortliche ärztliche Personal.

Entlassung

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

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

Bei der Entlassung eines Patienten bzw. einer Patientin wird neben dem Entlassungsschein unverzüglich ein Patientenbrief angefertigt, der die für eine allfällige weitere medizinische Betreuung maßgebenden Angaben und Empfehlungen sowie allfälligen Anordnungen für die Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe im mitverantwortlichen Tätigkeitsbereich enthält. Dieser Patientenbrief wird nach Entscheidung des Patienten bzw. der Patientin oder seiner gesetzlichen Vertretung diesem bzw. dieser selbst, dem einweisenden oder weiterbehandelnden Arzt bzw. der einweisenden oder weiterbehandelnden Ärztin und bei Bedarf der für die weitere Pflege und Betreuung in Aussicht genommenen Einrichtung oder den entsprechenden Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe übermittelt. Bei Bedarf werden dem Patientenbrief auch Angaben zu Maßnahmen im eigenverantwortlichen Tätigkeitsbereich angefügt.

Wenn der Patient bzw. die Patientin oder seine gesetzliche Vertretung die vorzeitige Entlassung wünscht, wird dieser bzw. diese vom behandelnden Arzt bzw. von der behandelnden Ärztin auf allfällige für die Gesundheit der Person nachteilige Folgen aufmerksam gemacht. Darüber wird eine Niederschrift (Revers) aufgenommen. Eine vorzeitige Entlassung ist nicht zulässig, wenn der Patient bzw. die Patientin auf Grund besonderer Vorschriften von einer Behörde in Anstaltspflege eingewiesen wurde.

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

Kann der Patient bzw. die Patientin sich nicht selbst versorgen und ist auch keine andere Betreuung sichergestellt, so wird mit dem Magistrat und mit dem Fonds Soziales Wien rechtzeitig vor der Entlassung Kontakt aufgenommen und eine Ausfertigung des Patientenbriefes nach § 38 Abs. 2 Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 – Wr. KAG, LGBl. für Wien Nr. 23 i.d.g.F., zum Zweck der Weiterbetreuung nach dem Krankenhausaufenthalt kostenlos auf Anfrage des Magistrates oder des Fonds Soziales Wien weitergegeben, sofern der zu entlassende Patient bzw. die zu entlassende Patientin nicht in der Lage ist, den Patientenbrief an den Magistrat oder den Fonds Soziales Wien zu übergeben.

Widersetzt sich der Patient bzw. die Patientin gröblich den ärztlichen Anordnungen oder verstößt er bzw. sie wiederholt trotz erfolgter Verwarnung massiv oder in einer dem Anstaltszweck zuwiderlaufenden Weise gegen Bestimmungen aus dem „Patienten- und Patientinnenratgeber sowie Hausordnung für die Wiener städtischen Krankenanstalten“, so kann die Person entlassen werden, wenn die Entlassung nicht mit unmittelbarer Lebensgefahr verbunden ist oder im Widerspruch zu behördlichen Vorschriften steht.

Ableben von Patientinnen und Patienten

Die Anstalt trifft dafür Vorsorge, dass Verstorbene unter Wahrung der Pietät separiert werden.

Jede Verstorbene bzw. jeder Verstorbene wird unverzüglich nach Eintritt des Todes mit einem Hand- und Fußpass mit deutlicher Beschriftung versehen.

Nach Eintritt des Todes wird unverzüglich die der Anstalt bekanntgegebene Verständigungsperson durch eine verständnisvolle Mitarbeiterin oder einen verständnisvollen Mitarbeiter in geeigneter Form vom Ableben in Kenntnis gesetzt.

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

Jeder Todesfall wird dem Magistrat (dem zuständigen Standesamt) unverzüglich von der Ärztlichen Direktorin angezeigt.

Sonderbestimmungen für die psychiatrischen Abteilungen

Rechtsgrundlagen für die Aufnahme und Behandlung sowie die Entlassung psychisch kranker Patientinnen und 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 den von ihm geführten Bereich entsprechende Organisationsvorschriften, die den Besonderheiten der Betreuung psychisch Kranker Rechnung tragen. Diese Organisationsvorschriften sowie jede Änderung derselben werden der ärztlichen Leiterin der Anstalt zur Genehmigung vorgelegt.

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

VII.

Verhalten in der Anstalt

Allen in der Krankenanstalt beschäftigten oder in Ausbildung stehenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist bewusst, dass die gewissenhafte Erfüllung der ihnen zugewiesenen Aufgaben der Wiederherstellung der Gesundheit erkrankter Mitmenschen und der Erhaltung des menschlichen Lebens dient. Sie verhalten sich gegenüber den Patientinnen und Patienten rücksichtsvoll, höflich und hilfsbereit. Die Intimsphäre der zu betreuenden Personen wird respektiert.

Patientinnen und Patienten, Begleitpersonen, Besucherinnen und 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 der Leitung der Abteilung sind Besuche auch außerhalb dieser Zeit möglich. Ausnahmen von der generellen Besuchserlaubnis können von der Direktion oder der Leitung der Abteilung ausgesprochen werden.

Personen, die sich unrechtmäßig in der Anstalt aufhalten, können des Hauses verwiesen werden.

Im Übrigen gelten die im „Patientinnen- und Patientenratgeber und Hausordnung für die Wiener städtischen Krankenanstalten“ enthaltenen Bestimmungen.

VIII.

Rauchverbot

Grundsätzlich ist das Rauchen in den Gebäuden der Anstalt untersagt. Die Räume, in denen das Rauchen ausnahmsweise erlaubt ist, sind ausdrücklich gekennzeichnet.