

II-9144 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen  
des Nationalrates XVIII. Gesetzgebungsperiode

BUNDESMINISTERIUM FÜR WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG

BM  
WF

GZ 10.001/36-Pr/1c/93

Herrn Präsidenten  
des Nationalrates  
Dr. Heinz FISCHER  
Parlament  
1017 Wien

4136 /AB

1993-03-23

zu 4191 /J

MINORITENPLATZ 5  
A-1014 WIEN

TELEFON  
(0222) 531 20-0

DVR 0000 175

Wien, 20. März 1993

Die schriftliche parlamentarische Anfrage Nr. 4191/J-NR/1993, betreffend Umbau der geburtshilflichen Abteilung am neu errichteten Allgemeinen Krankenhaus der Stadt Wien, die die Abgeordneten Dr. RENOLDNER, Freunde und Freundinnen am 26. Jänner 1993 an mich gerichtet haben, beehre ich mich wie folgt zu beantworten:

1. Wer war in den letzten 20 Jahren zu welchem Zeitpunkt für die Planung bzw. Errichtung der geburtshilflichen Abteilung fachlich verantwortlich?

Antwort:

Die Organisationsstruktur- und Raumbedarfsplanung wurde von der Arbeitsgemeinschaft "ORP" unter Federführung von Herrn Professor Dr. Riethmüller (Tübingen) im partnerschaftlichen Zusammenwirken mit Mediplan Hamburg vorgenommen (1976 bis 1981).

Auf Basis dieser Unterlagen wurde durch die ARGE der Architekten die eigentliche Raumplanung unter Beiziehung des damaligen Vorstandes der 1. Universitäts-Frauenklinik (Professor Dr. Gitsch) und des Vorstandes der 2. Universitäts-Frauenklinik (Professor Dr. Janisch) abgewickelt.

Projektbegleitend waren im Rahmen der Medizinischen Fakultät die "Baukommission Neubau AKH der Medizinischen Fakultät" seit 1975 und der Beirat der ARGE AKH ab 1982 tätig.

Die VAMED ist seit 1982 mit der Realisierung dieser Planung bei gleichzeitiger Fortschreibung der medizinisch-technischen Ausstattung und der erforderlichen funktionellen und organisatorischen Anpassung entsprechend neuer Erkenntnisse in Abstimmung mit den Planungsbeauftragten der Medizinischen Fakultät, der Stadt Wien und dem Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung beauftragt.

**2. Seit wann war in Ihrem Ressort bekannt, daß es dabei zu Fehlplanungen gekommen ist?**

Antwort:

Der Begriff "Fehlplanungen" ist unzutreffend. Zum Zeitpunkt der Erstellung der Grundsatzplanung (1977 bis 1981) hat die vorgelegte Planung den damals erkennbaren Bedürfnissen der beiden Frauenkliniken entsprochen. Auch seitens der Universitäts-Kinderklinik wurde zu diesem Zeitpunkt keine Meldung hinsichtlich der Schaffung von neonatologischen Betten in unmittelbarer Verbindung mit einer Entbindungsabteilung abgegeben.

Mit Schreiben vom 17. Mai 1991 wurde ein gemeinsamer Antrag, unterfertigt vom derzeitigen Vorstand der Universitäts-Kinderklinik, dem Ordinarius für Neonatologie, angeborene Störungen und Intensivmedizin, Professor Dr. Pollak sowie Professor Dr. Janisch (Vorstand der 2. Universitäts-Frauenklinik) und Professor Dr. Kubista (Vorstand der 1. Universitäts-Frauenklinik) der Baukommission Neubau AKH der Medizinischen Fakultät vorgelegt.

Der besondere Stellenwert, den die Medizinische Fakultät, der Bundesminister für Wissenschaft und Forschung und die Stadt Wien Fragestellungen der Neonatologie beimessen, kam in der Neuschaffung einer eigenen klinischen Abteilung für "Neonatologie, angeborene Störungen und Intensivmedizin" im Zuge der Neustrukturierung des klinischen Bereiches der Medizinischen Fakultät und der Zuweisung einer Planstelle eines ordentlichen Universitätsprofessors zum Ausdruck.

- 3 -

Das Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung wurde nach Beratung des oben angeführten Antrages in der Sitzung der Baukommission Neubau AKH der Medizinischen Fakultät vom 6. Juni 1991 informiert und hat die Ermächtigung erteilt, diesen weitreichenden Antragsgegenstand - nämlich die Integration von Intensivüberwachungsbetten in den Bereich der Entbindungsstation - dem Beirat der ARGE AKH zur Beratung zuzuleiten.

**3. Warum wurde ursprünglich keine neonatologische Intensivabteilung im Anschluß an die geburtshilfliche Abteilung im neuen AKH vorgesehen?**

Antwort:

Hiezu verweise ich auf die Beantwortung der Frage 2.

**4. Warum werden im Ambulanzbereich Umbaukosten von etwa 36 Mio ÖS anfallen?**

Antwort:

Der Begriff "Umbaukosten" ist unzutreffend, da der überwiegende Teil dieser Kosten durch eine Ergänzung und Aktualisierung der medizinisch-technischen Ausstattung und damit auch zwangsläufig verbunden mit einer Adaptierung der haustechnischen Anlagen verursacht ist.

Damit erfüllt die VAMED auch ihre Vertragspflicht zur Aktualisierung der medizinisch-technischen Erstausrüstung. Von den genannten Umbaukosten in der Höhe von S 36.000.000,-- entfallen auf tatsächliche Baukosten lediglich 6 % (S 2.150.000,--).

**5. Was bedeutet der Begriff "verlorener Zuschuß"?**

Antwort:

Gemeint dürfte der Umbauaufwand im schon hergestellten Bereich anlässlich der Aktualisierung der Erstausrüstung sein. Es wird auf die Antwort zu Frage 4 verwiesen.

**6. Wieviele postpartale Betten (ohne Funktionsbetten) sind auf der geburtshilflichen Abteilung vorgesehen?**

Antwort:

17 postpartale Betten in der Ebene 15

21 postpartale Betten in der Ebene 16

Die von der VAMED in Abstimmung mit den Geburtshelfern ausgearbeitete Lösung sieht die Schaffung von zwei Dreibettzimmern und fünf Zweibettzimmern vor, um die Möglichkeit des "Rooming-in" zu realisieren.

Der Beirat der ARGE AKH folgte der Empfehlung der VAMED und wählte die wirtschaftlichste Variante in der Höhe von S 1,873.000,--.

**7. Werden auch für die präpartalen Betten Umbaukosten anfallen? Wenn ja, in welcher Höhe und mit welcher Begründung?**

Antwort:

Im Zuge der Gesamtlösung "Integration einer Neonatologischen Beobachtungsstation in der Entbindungsabteilung" mußten auch die präpartalen Betten verlegt werden, da sonst kein optimaler Funktionszusammenhang zwischen den Teilbereichen entstanden wäre.

Auf die betriebsorganisatorische Optimierung unter Einschluß der Bedürfnisse der Patientinnen und des Personals wurde besonderer Wert gelegt.

Die Kosten für den Umbau der präpartalen Bettenzimmer betragen S 17,000.000,--.

8. Wie hoch sind Ihren Informationen nach die reinen Umbaukosten (bitte getrennt nach Ambulanzbereich, geburtshilflichem Bereich und Neonatologie-Intensivbereich) und wie setzen sich diese zusammen?

Antwort:

- Ambulanzbereich	S 7,900.000,--
- geburtshilflicher Bereich	S 68,300.000,--
- Neonatologie - Intensivbereich	S 28,500.000,--

9. Wie hoch sind die Umbaukosten (ohne Kosten des Ambulanzumbaus und ohne Kosten der Neonatologie-Intensivabteilung) pro postpartalem Bett?

Antwort:

Aufgrund der Interdependenz der einzelnen Maßnahmen ist eine exakte gesonderte Zuordnung nicht möglich.

10. Wie hoch sind die Neuerrichtungskosten einer geburtshilflichen Abteilung pro postpartalem Bett (ohne Ambulanzbereich und ohne Neonatologie-Intensivabteilung) im Donauespital gewesen?

Antwort:

Es wird auf die Antwort zu Frage 9 verwiesen; weiters liegt eine Abrechnung des Projektes noch nicht vor.

11. Welche anderen Lösungsmöglichkeiten hätte es - außer einem Umbau der neu errichteten Abteilung - für die "Sanierung" der Fehlplanung noch gegeben?

Antwort:

Vorweg wird auf die Antwort zu Frage 2 verwiesen. Eine "Fehlplanung" liegt nicht vor.

Im Hinblick auf die grundsätzliche Zielsetzung der fachübergreifenden patientenorientierten Zusammenarbeit der einzelnen Fachdisziplinen im Neuen AKH ist eine andere Lösung in jeder Beziehung nachteilig.

12. Was hätte ein Umbau der alten Frauenkliniken und ein Verbleiben der Kliniken in diesem Bereich gekostet?
13. Warum wurde diese Lösungsmöglichkeit nicht ins Auge gefasst oder abgelehnt?

Antwort:

Es gilt das zu Frage 11 Ausgeführte.

14. Wieviele Neonatologie-Intensivbetten wird Wien inklusive der neu errichteten Neonatologie-Intensivbetten am neuen Allgemeinen Krankenhaus haben?
15. Wieviele solcher Betten wird Wien Ihrer Meinung nach noch brauchen?

Antwort:

Diese Fragen fallen nicht in den Zuständigkeitsbereich des Bundesministers für Wissenschaft und Forschung.

16. Was wird mit der jetzigen neonatologischen Intensivabteilung an der Kinderklinik des Allgemeinen Krankenhauses geschehen?

- 7 -

Antwort:

Diese ist für ein anderes Patientenkollektiv vorgesehen, wird dringend benötigt und muß daher bestehen bleiben.

Der Bundesminister:

