

Untersuchungskommission des Wiener Gemeinderates

Gravierende Missstände in der Versorgung von psychiatrischen PatientInnen im Verantwortungsbereich der Gemeinde Wien

28. Sitzung vom 22. Jänner 2009

Wörtliches Protokoll

Inhaltsverzeichnis

- | | |
|--|--------------------|
| 1. Eröffnung der Sitzung,
Feststellung der Anwesenden | S. 3 |
| 2. Zeugeneinvernahme von
Frau amtsführende Stadträtin
Mag. Sonja Wehsely | S. 3 bis
S. 35 |
| 3. Diverses, Beweisanträge | S. 35 bis
S. 39 |
| 4. Weitere Vorgangsweise | S. 39 |

(Beginn um 9.35 Uhr.)

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:**

Für das Protokoll darf ich festhalten, wer heute an der Sitzung teilnimmt:

GRin Mag. Waltraut Antonov.

GRin Mag. Waltraut **Antonov:** Ja.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:**

GR Christian Deutsch.

GR Christian **Deutsch:** Ja.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:**

GRin Marianne Klicka.

GRin Marianne **Klicka:** Ja.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:**

GRin Ingrid Korosec.

GRin Ingrid **Korosec:** Ja.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:**

GR David Lasar.

GR David **Lasar:** Ja.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:**

GR Dipl.-Ing. Dr. Ernst Pfleger.

GR Dipl.-Ing. Dr. Ernst **Pfleger:** Ja.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:**

GRin Veronika Matiasek.

GRin Veronika **Matiasek:** Ja.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:**

GRin Anica Matzka-Dojder.

GRin Anica **Matzka-Dojder:** Ja.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:**

GRin Barbara Novak.

GRin Barbara **Novak:** Ja.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:**

GRin Gabriele Mörk.

GRin Gabriele **Mörk:** Ja.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:**

GRin Dr. Sigrid Pilz.

GRin Dr. Sigrid **Pilz:** Ja.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:**

GRin Karin Praniess-Kastner.

GRin Karin **Praniess-Kastner:** Ja.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:**

GRin Mag. Sonja Ramskogler.

GRin Mag. Sonja **Ramskogler:** Ja.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:**

GRin Silvia Rubik.

GRin Silvia **Rubik:** Ja.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:**

GR Kurt Wagner.

GR Kurt **Wagner:** Ja.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Ist die erste Zeugin bereits im Saal anwesend?

Ich darf Sie bitten, in der Mitte Platz zu nehmen.

Für das Protokoll halte ich fest, dass ich die Entbindung der Frau Stadträtin Mag. Wehsely erhalten habe.

Die Frau Stadträtin kommt in Begleitung von Herrn Rechtsanwalt Mag. Michael Pilz.

Ich darf Sie zunächst bitten, dass Sie uns ein paar einleitende Worte zur Ihrer beruflichen Po-

sition sagen und Sie dann für Fragen zur Verfügung stehen.

AStRin Mag. **Wehsely:** Sehr geehrte Frau Vorsitzende! Sehr geehrte Damen und Herren Gemeinderätinnen und Gemeinderäte. Einen schönen guten Morgen von mir.

Mein Name ist Sonja Wehsely und ich werde heuer 39 Jahre alt.

Ich habe in Wien Jus studiert und dann das Gerichtsjahr gemacht. Ich habe dann in einer österreichischen Versicherung im Rechts- und Personalbereich zu arbeiten begonnen.

1996 bin ich in den Wiener Gemeinderat und Landtag gewählt worden.

Ich bin nunmehr das 5. Jahr amtsführende Stadträtin und zwar von 2004 bis 2007 für den Bereich Integration, Frauenfragen, KonsumentInnenenschutz und Personal und nun seit zwei Jahren, seit Jänner 2007, für den Bereich Gesundheit und Soziales.

Zu meinem Ressort gehören neben dem Krankenanstaltenverbund die MA 15 - Öffentlicher Gesundheitsdienst, die MA 24 - Gesundheits- und Sozialplanung, die MA 40 - Sozial- und Gesundheitsrecht, die MA 70 - Wiener Rettung, der Fonds Soziales Wien, die Sucht- und Drogenkoordination Wien, der Psychosoziale Dienst und REINTEGRA.

In meinem Ressort arbeiten mehr als 33 600 MitarbeiterInnen, das ist mehr als die Hälfte aller MitarbeiterInnen der Gemeinde Wien. Auch das Budget ist ein dementsprechendes. Allein die Mittel der Stadt Wien - da kommen im Gesundheitsbereich auch noch Bundesmittel dazu - betragen rund 2,7 Milliarden EUR, die in meinem Budget verankert sind.

Das ist eine große Verantwortung. Dieser großen Verantwortung bin ich mir nicht nur sehr stark bewusst, sondern ich nehme diese große Verantwortung auch mit Entschiedenheit wahr.

Was heißt das für unseren Bereich mit dem wir uns beschäftigen, nämlich mit der Psychiatrie? Das bedeutet, dass es mir ganz besonders wichtig ist, dass wir klarlegen und dagegen ankämpfen, dass psychisch kranke Menschen auch heute noch diskriminiert und stigmatisiert sind. Aber diese Stigmatisierung auch nicht Halt macht vor den Angehörigen und auch nicht vor den MitarbeiterInnen, die in diesem Bereich den psychisch kranken Menschen helfen. Diese Hilfe muss professionell sein. Die Hilfe muss immer offen sein für Neues, für Veränderungen, für Verbesserungen, muss mit Umsicht passieren und muss vor allem menschlich sein.

Sehr geehrte Damen und Herren Gemeinderätinnen und Gemeinderäte! Die Psychiatrie in Wien funktioniert. Die PatientInnen können sich verlassen. Sie können sich auch besonders verlassen, weil die MitarbeiterInnen nicht nur her-

vorragend ausgebildet sind, höchst professionell arbeiten, offen sind für Neues und Veränderungen, sondern weil sie auch das Herz am rechten Fleck haben.

Das bedeutet aber, wie für alle anderen Bereiche, so auch für die Psychiatrie, das Bessere ist der größte Feind des Guten.

Wir werden nicht gestern fertig gewesen sein, wir sind nicht heute fertig, wir werden nicht morgen fertig sein. Für jede Verbesserung bin ich offen.

Jetzt bin ich sehr gespannt auf Ihre Fragen, die ich als Zeugin, als die ich heute hier bin, selbstverständlich, aber auch gerne, wahrheitsgemäß beantworten werde.

Vorsitzender-StvIn Dr. **Rech:** Darauf muss ich Sie noch hinweisen, dass Sie als Zeugin das Recht haben, Fragen nicht zu beantworten, unter der Voraussetzung, dass Sie sich selber oder nahe Angehörige damit belasten würden. Ansonsten müssen Sie die Wahrheit sagen.

GR **Lasar:** Danke, Frau Vorsitzende!

Sehr geehrte Frau Stadträtin! Ich möchte vorher eingangs schon auch anmerken, ich bedaure es, dass die Frau Stadträtin Laska heute nicht da ist.

Vorsitzender-StvIn Dr. **Rech:** Wir haben dann ausreichend Zeit darüber zu diskutieren oder nicht zu diskutieren oder doch etwas dazu zu sagen. Jetzt sind wir bei dieser Zeugin und ich würde bitten, dass man dazu Fragen stellt.

GR **Lasar:** Danke schön.

Sehr geehrte Frau Stadträtin! Meine Frage zur Psychiatrie speziell im Otto-Wagner-Spital lautet: Wie hat sich die Situation in der Psychiatrie, speziell im Otto-Wagner-Spital, bei Ihrem Amtsantritt dargestellt? Mit welchen Problemen wurden Sie konfrontiert? Wer hat an Sie diese Probleme herangetragen? Was haben Sie getan oder wie haben Sie reagiert?

AStRin Mag. **Wehsely:** Herr GR Lasar! Ich hatte die erfreuliche Situation, dass ich mit einer Situation konfrontiert wurde, bei der mir der Herr Generaldirektor in einem unserer ersten Gespräche nach meinem Amtsantritt gesagt hat, was geplant ist. Dass nämlich auf Grund von Vorarbeiten, die bereits im Jahr 2006 geleistet wurden, die Frage der Personalsituation ganz genau angeschaut wird. Dass diese Evaluierung im Laufen ist, wurde mir im Februar 2007 berichtet. Die Auswirkungen dieser Evaluierung kennen Sie alle, die ist ja auch umfassend hier diskutiert worden, dass viele, nämlich 18 zusätzliche ÄrztInnen zur Verfügung gestellt wurden und das Pflegepersonal auch verstärkt wurde. Insbesondere deshalb, weil nämlich die Dezentralisierung vorangetrieben wird und damit die Variante, die viele Jahre sehr gut funktioniert hat, nämlich sich gegenseitig auszuhelfen, für die Dezentralisie-

rung vorbereitet werden musste.

Ich bin ja nicht Mitglied der Kommission, aber die Protokolle sind ja hier zugänglich. Lassen Sie mich da aber auch eines ganz klar sagen: Es gibt eine Reihe von ExpertInnen, die die Kommission hier geladen hat, die hier ganz klar - und zwar vor der Personalausstattung -, die sich die Situation am Otto-Wagner-Spital angeschaut haben.

Wenn ich hier die Frau Dr. MORITZ vom ÖBIG erwähnen darf, die gesagt hat und ich zitiere: „Vor der Personalaufstockung in den bedeutenden Bereichen ÄrztInnen und Pflegepersonal über den Durchschnitt und stark über den Durchschnitt im Otto-Wagner-Spital im Vergleich mit Österreich.“

Herr Univ.-Prof. Dr. Hinterhuber aus Innsbruck hat gesagt, ich zitiere: „Das Sozialmedizinische Zentrum Baumgartner Höhe Otto-Wagner-Spital nimmt eine gute Mittelstellung in der Liste der Österreichischen Krankenanstalten ein.“ Das waren Beurteilungen, bevor die Personalmaßnahmen gesetzt worden sind.

Der zweite Bereich, der mir auch berichtet wurde, ist, dass geplant ist, auf Grund vieler Veränderungen im Krankenanstaltenverbund, die Dezentralisierung nun rasch voranzutreiben. Das waren die ersten Informationen, die ich hier bekommen habe und die ich sehr engagiert weiter betrieben habe.

GR **Lasar:** Zur Personalsituation in der Psychiatrie wurde ja, wie gesagt, schon sehr viel berichtet. Wie sehen Sie die aktuelle Situation? Wo sehen Sie jetzt noch Veränderungen oder Verbesserungen im Bereich der Psychiatrie im Otto-Wagner-Spital?

AStRin Mag. **Wehsely:** Es ist so, dass wir selbstverständlich jetzt vor großen Herausforderungen mit unserem Ziel, die Dezentralisierung voranzutreiben, stehen und wo es ganz klare Umsetzungspläne gibt und die Personalausstattung hier jetzt auch schon eine solche ist, die das dann auch ermöglichen wird.

Aber und da komme ich zu meinen ersten Worten zurück, das Bessere ist der größte Feind des Guten. Wir wissen heute nicht, wie sich die Psychiatrie weiter entwickeln wird. Daher ist es unmöglich jetzt zu sagen, welche Herausforderungen der Psychiatrie in 10 Jahren oder vielleicht auch in 5 Jahren gestellt werden, weil es neue medizinische Methoden gibt, die auch andere Bindungen brauchen, als z.B. vor 10 Jahren oder vielleicht jetzt. Das heißt, ganz besonders wichtig ist es, hier immer dran zu bleiben und immer zu schauen, welche neuen Herausforderungen sich stellen und denen muss man sich stellen und dann entsprechend auch darauf reagieren.

GR **Lasar:** Ich glaube, eine Antwort sind Sie

mir schuldig geblieben, diese betrifft die Probleme. Hat es bei Ihrem Antritt als Sozialstadträtin Probleme im Bereich des Otto-Wagner-Spitals gegeben oder hat es keine gegeben?

AStRin Mag. **Wehsely**: Herr Gemeinderat! Sie haben mich vorher gefragt, ob ich mit Problemen konfrontiert wurde. Da habe ich Ihnen geantwortet, ich wurde nicht mit Problemen konfrontiert, sondern ich wurde mit einer Herausforderung konfrontiert, aber auch gleich mit der Antwort auf diese Herausforderungen. Nämlich, die Evaluierung der Personalsituation, die Aufstockung im Personalbereich und der Plan der raschen Weiterplanung der Dezentralisierung in der Psychiatrie. In diesem Sinne muss ich sagen, selbstverständlich ist es auch in der Psychiatrie so – wie in allen anderen Fächern, in der Augenheilkunde, in der Herzchirurgie -, dass man nie sagen kann: „So, jetzt sind wir endlich fertig, wir brauchen uns mit dem nicht mehr zu beschäftigen.“ Genau so war es auch in der Psychiatrie.

Wir haben bei vielen Terminen auch über andere Fächer gesprochen, wie wir weiter machen müssen. Ich nenne ein Beispiel: Die Tagesklinik in der Augenheilkunde im Allgemeinen Krankenhaus und auch in der Rudolfstiftung. Die haben wir auch jetzt eingerichtet, weil die Notwendigkeit bestanden hat. Das bedeutet aber nicht, dass hier sozusagen vorher ein großes Problem da war. Die Psychiatrie entwickelt sich weiter, die Medizin entwickelt sich weiter und dem muss man Rechnung tragen.

GR **Lasar**: Es haben hier in der Untersuchungskommission auch sehr viele Ärztinnen berichtet, dass sie speziell im Otto-Wagner-Spital Probleme mit Personalmangel, ÄrztInnenmangel gehabt haben. Frau Stadträtin, wie sehen Sie das?

AStRin Mag. **Wehsely**: Dazu ist auch in der Untersuchungskommission, soweit ich es den Protokollen entnommen habe, ganz klar heraus gekommen, dass nahezu alle dieser Untersuchungen sozusagen nicht Freelancer-Untersuchungen waren, wo sich MitarbeiterInnen gedacht haben, sie schreiben jetzt ein Papier und schicken es weiter, sondern das im Auftrag der Kollegialen Führung oder zum Teil auch im Auftrag der Generaldirektion erstellt wurde und auf Basis dessen dann weiter gearbeitet wurde. Das halte ich auch für genau den richtigen Prozess in allen Bereichen und so auch im Gesundheitswesen, dass man über neue Herausforderungen offen diskutieren muss, dann Schlüsse ziehen muss und diese Schritt für Schritt umsetzen muss.

Ich halte es auch für ganz, ganz wichtig, dass wir ein Klima im Krankenanstaltenverbund haben, wo MitarbeiterInnen zu so etwas herange-

zogen werden. Weil man könnte ja genau so sagen: „Wir vertrauen den MitarbeiterInnen nicht“ - das wäre ganz schlecht, diesen Weg zu gehen – „beauftragen von außen Unternehmen, die uns das alles evaluieren.“ Ich glaube, wir haben die Kompetenz im Haus und daher hat auch die Kollegiale Führung MitarbeiterInnen beauftragt, sich speziell Themen zu widmen.

GR **Lasar**: Danke schön.

Vorsitzender-Stv. Dr. **Rech**: Frau GRin Korosec, bitte.

GRin **Korosec**: Sehr geehrte Frau Vorsitzende! Sehr geehrte Frau Stadträtin! Meine sehr geehrten Damen und Herren!

Frau Stadträtin! Im Dezember 2007 sind Missstände über die Medien aufgezeigt worden. Da hat es eine anonyme Pflegerin gegeben, da haben sich Angehörige gemeldet und es wurde vieles aufgezeigt z.B. zu lange Fixierungen, Hygienemängel usw. Ich brauche das jetzt nicht anführen, das ist Ihnen ja alles bestens bekannt.

Es sind viele Hilferufe gekommen. Interessanterweise hat man von Ihnen tagelang nichts gehört. Sie haben auch, wie mir berichtet wurde, die Medien nicht rückgerufen. Was ich sehr eigenartig finde. So nach dem Motto: Was nicht sein kann, was nicht sein darf.

Ich würde sagen, Sie haben da doch etwas verdrängt und Sie haben gemauert. Sie haben dann, wie es einfach nicht mehr anders möglich war, JournalistInnen eingeladen. Interessanterweise den Journalist der Zeitung, die mit diesen Berichten begonnen hat, den haben Sie nicht eingeladen. Blöder Zufall, kann ja sein. Oder nicht? Es ist aufgefallen.

Sie haben den JournalistInnen dort die heile Welt gezeigt. Wir haben, nach dem Sie sich eben so rar gemacht haben, am 30. Dezember eine Sondersitzung des Gesundheitsausschusses verlangt. In dieser Ausschusssitzung haben Sie und Ihre MitarbeiterInnen uns im Großen und Ganzen gesagt – es hat sehr lange gedauert, es wurde uns sehr viel berichtet -, die Welt ist in Ordnung, es gibt keine Missstände, das ist die böse Opposition, die hier wieder aufzeigt und kritisiert, es ist alles gut.

Im Gegenteil, es wurden sogar Briefe vorgelegt, wo der Mittelbau meint, hier müssten Verbesserungen kommen, da gibt es sehr viel Korrespondenz, Sie kennen das alles und man hat gesagt, diese Mitarbeiterin ist etwas überfordert. In der Zwischenzeit hat sich diesbezüglich viel geändert.

Sie haben damals gesagt und das habe ich mir aufgeschrieben: „Psychisch kranke Menschen stehen im Schatten der Aufmerksamkeit.“ Mir gegenüber haben Sie dann in einem persönlichen Gespräch an diesem Tag gesagt: „Sie werden mit dieser Aktion bald aufhören. Denn

Sie werden keine Unterstützung der Medien erhalten.“

Vorsitzender-StvIn Dr. **Rech:** Bitte zur Frage zu kommen.

GRin **Korosec:** Frau Stadträtin! Sie haben sich damit schon demaskiert.

Ich komme zur Frage: Sie haben alle Protokolle gelesen, Sie haben Positives daraus zitiert, es hat aber auch sehr viel Negatives gegeben. Sehen Sie heute, ein Jahr später, die Wiener Gesundheitspolitik - Sie haben gesagt, es muss alles menschlich sein - in diesem menschlichen Licht? Wird sie diesem Anspruch tatsächlich in allen Fällen gerecht?

AStRin Mag. **Wehsely:** Frau Abgeordnete! Ich habe alle Protokolle der Untersuchungskommission gelesen und daher ist für mich hier auch eines ganz klar, dass kein einziger Missstand, der behauptet wurde, hier auch nur ansatzweise bewiesen werden konnte oder sich auch nur ansatzweise in der Realität wirklich so dargestellt hat.

Sie haben die Vorwürfe von Anfang oder Mitte Dezember des letzten Jahres erwähnt. Zu denen ist zu sagen, dass alle, alle Anzeigen zurück gelegt worden sind. Dass es hier unglaublichste Anschuldigungen gegenüber MitarbeiterInnen im Otto-Wagner-Spital gegeben hat, die sich allesamt nicht bewiesen haben, sondern eben diese Anzeigen weiter verfolgt worden sind von der Staatsanwaltschaft.

Ich möchte, um hier schon der Wahrheit die Ehre zu geben und das ist ja auch meine Aufgabe, nur kurz darstellen, wie die Chronologie war. Ich weiß, dass das redundant ist, weil das auch in der Untersuchungskommission schon diskutiert wurde, aber ich möchte das schon noch einmal darstellen.

Am 13. Dezember 2007 ist um 15.05 Uhr eine anonyme Anzeige per E-Mail über angebliche Missstände in der Akutpsychiatrie im Otto-Wagner-Spital eingelangt. Am 13. Dezember 2007, am selben Tag, um 16.30 Uhr, also 1 Stunde und 25 Minuten später, ist der Prüfauftrag der Generaldirektion an die Interne Revision für den nächsten Tag ergangen. Am 13. Dezember 2007, also am selben Tag, von 17.00 Uhr bis 20.00 Uhr - ich sage noch einmal, um 15.05 Uhr war die Anzeige - gab es eine unangemeldete Begehung der Akutpsychiatrischen Abteilungen durch die TU 1 und die Stabsstelle für besondere administrative Angelegenheiten. Am 14. Dezember 2007, am nächsten Tag, begann die Revisionsstätigkeit. Wenige Tage darauf - es war ein Sonntag, ich kann das Datum nicht genau nennen - wurde das Otto-Wagner-Spital durch den Krankenanstaltenverbund für eine Begehung für JournalistInnen geöffnet.

Frau Gemeinderätin! Wenn Sie sagen, ich

hätte mich hier zu spät gemeldet, so sage ich Ihnen hier ganz klar darauf: Nein. Ich würde es wieder so machen, weil ich nämlich nicht sofort mit Fug und Recht sagen hätte können, es gibt hier keine Missstände. Sondern, weil sofort nach Bekanntwerden die Prüfungen begonnen haben und erst nach einigen Tagen - es gab dann auch unangemeldete Begehungen der Sanitätsbehörde - als alle diese Berichte vorgelegt sind, konnte ich guten Gewissens und mit Fug und Recht sagen, dass die vorgeworfenen Darstellungen nicht der Realität entsprechen. Ich würde wieder so vorgehen, weil ich es nämlich für unredlich halte, wenn PolitikerInnen Dinge behaupten und darüber sprechen, bevor sie alle Informationen diesbezüglich haben.

Worauf ich auch gerne eingehen möchte, obwohl es keine Frage war - Frau Vorsitzende, wenn Sie das erlauben -, ist die Tatsache, dass psychiatrische PatientInnen im Schatten stehen. Ich habe das eingangs gesagt und ich sehe das auch so, dass das ein großes Problem ist, dass wir es zwar medizinisch geschafft haben - und das ist eine hochpolitische Frage -, die Psychiatrie an den Zug Gesundheitssystem und Medizin anzuschließen, dass es uns aber vom Bewusstsein her nicht gelungen ist, psychische Krankheiten in der Gesellschaft gleichzustellen mit somatischen Erkrankungen.

Ich denke einmal, wenn man im Zug irgendwo hinfährt, dass man dann vielleicht, wenn man gerne plaudern möchte, seiner NachbarIn erzählt, dass man da so eine super Operation am Herzen gehabt und man ist wieder wirklich sehr gut beieinander. Ich glaube, dasselbe würde man nicht sagen, wenn man gerade sehr gut in einer schizophrenen Erkrankung eingestellt ist.

Erlauben Sie mir dieses plastische Beispiel, weil es, glaube ich, bei jeder und jedem sehr gut zeigt, wo hier die Problematik liegt. Deswegen habe ich von Anfang an gesagt und das sage ich auch noch nach einem Jahr Untersuchungskommission, dass wir gerade bei diesem Thema ganz vorsichtig sein müssen, nämlich wir PolitikerInnen, um erstens nicht Vorschub zu leisten beim Problem ein bisschen schäl anschauen von MitarbeiterInnen in dem Bereich, aber vor allem, dass es unsere Verantwortung ist, PatientInnen nicht zu verunsichern. Das was hier passiert ist, war genau das. Dass nämlich Missstände, die in der Zeitung gestanden sind, 1:1 als Realitäten dargestellt wurden, die sich nach wenigen Tagen nach der Prüfung und nach mehreren Monaten nach Prüfung durch die Staatsanwaltschaft als haltlos herausgestellt haben.

GRin **Korosec:** Frau Stadträtin! Ich kann nur sagen, ExpertInnen sind sehr froh, dass es die Untersuchungskommission gibt. Wir haben eine Reihe von Aussagen, auch von MitarbeiterInnen,

die durchaus meinen, die Untersuchungskommission hat sehr viel in Bewegung gebracht.

Meine Frage geht in diese Richtung. Sie haben gesagt, Sie haben alle befragt und Sie haben sich dann erst gemeldet. Haben Sie Angehörige und PatientInnen auch gefragt?

AStRin Mag. **Wehsely**: Ich habe eingangs gesagt, ich bin verantwortlich für ein Ressort, in dem 33 600 MitarbeiterInnen arbeiten und daher ist es natürlich ganz besonders wichtig, hier auch die Ebenen einzuhalten und hier auch eine Struktur haben und das ist meine Verantwortung, für eine Struktur verantwortlich zu sein, die in sich funktioniert. Daher sind natürlich für mich in erster Linie die Führungskräfte des Krankenanstaltenverbundes da, auf die ich mich und hundertprozentig zu Recht verlassen kann. Aber darüber hinaus können Sie sich schon auch eines sicher sein, dass ich selbstverständlich in „meinen“ - und ich möchte das unter Führungszeichen sagen, weil es sind die Häuser der Gemeinde Wien – Krankenhäusern unterwegs bin und zwar angemeldet und auch nicht angemeldet.

Ich freue mich auch sehr, ich habe vorher persönlich den Herrn Kriser kennen lernen dürfen, mit dem ich bisher in brieflichen Kontakt war und der mir auch bestätigt hat, dass er sich sehr freut, dass wir einen guten brieflichen Kontakt haben und wir uns jetzt auch persönlich kennen lernen.

GRin **Korosec**: Ich frage aber jetzt doch noch einmal. Haben Sie in den konkreten Fällen - die Namen waren alle bekannt, das sind die Fälle, die aufgezeigt wurden und die ja dann sehr lange auch medial behandelt wurden – mit PatientInnen oder Angehörigen konkret gesprochen?

AStRin Mag. **Wehsely**: Eine Maßnahme, die wir sofort gesetzt haben und selbstverständlich die Generaldirektion in Rücksprache und Information mit mir, war, dass wir eine Hotline eingerichtet haben. Die war auch sofort nach wenigen Tagen, ich glaube am 3. Tag, im Laufen. Wir haben Anrufe bekommen, von denen man sagen muss, dass ungefähr die Hälfte der Anrufe Lob war und die Hälfte kritische Anmerkungen, aber vor allem Personen, mit denen wir in einem sehr engen Dialog waren. Das heißt, auch dieser Punkt war mir ganz besonders wichtig. Neben dem raschen in Gang setzen – ich sage noch einmal, nach 1 Stunde und 25 Minuten ist der Auftrag am selben Tag an die Interne Revision ergangen - neben dem üblichen und notwendigen Verwaltungshandeln war uns das nicht genug, sondern wir haben eine Hotline eingerichtet, die auch genützt wurde.

GRin **Korosec**: Frau Stadträtin! Ich frage noch einmal, ganz konkret: Ja oder nein? Haben

Sie mit PatientInnen und Angehörigen von Fällen die aufgetaucht sind gesprochen oder nicht?

AStRin Mag. **Wehsely**: Ich habe nicht mit Angehörigen und PatientInnen von Fällen, die aufgetaucht sind, gesprochen, Frau Kollegin Korosec. Weil, ich sage es noch einmal, wenn ein Fall in der Zeitung steht, ist es nicht die Ebene, wo die Stadträtin dann mit Menschen Kontakt aufnimmt, ob die das wollen oder nicht.

Eines muss man schon sagen und Sie wissen es ganz genau, Frau Kollegin Korosec, dass das auch eine detektivische Arbeit für den Krankenanstaltenverbund war, diese ganz konkreten Krankendaten herauszufinden und ganz besonders wichtig, und dessen habe ich mich vergewissert, dass alle diese Fälle in Kontakt mit dem Krankenanstaltenverbund und den dafür vorgesehenen Einrichtungen und Stellen waren. Das ist gut und das ist richtig so. Weil genau das ist die Ebene, wo das auch hin gehört.

GRin **Korosec**: Das heißt, Sie haben mit ihnen nicht gesprochen. Danke.

Vorsitzender-Stv. Dr. **Rech**: Herr GR Deutsch, bitte.

GR **Deutsch**: Sehr geehrte Frau Vorsitzende! Frau Stadträtin!

Wir sind in der Untersuchungskommission in den letzten insgesamt 27 Sitzungen der Aufgabe entsprechend dem Einsetzungsantrag nachgekommen, zu prüfen, ob es in der psychiatrischen Versorgung in Wien gravierende Missstände gebe. Wir haben eine Fülle von Sachverständigen, von ExpertInnen dazu gehört. Nicht zuletzt auch durch die Befragung des Herrn Generaldirektors in der letzten Sitzung können wir feststellen, dass die behauptenden Missstände nicht verifiziert werden konnten. Ich spreche nicht von Fehlern, die jedem Unternehmen, wo Menschen tätig sind, passieren können. Hier ist aber wesentlich, dass es ein Beschwerdemanagement, eine positive Fehlerkultur auch gibt. Aber selbst die Antragsteller, die diese Untersuchungskommission verlangt haben, waren trotz mehrmaliger Aufforderung nicht in der Lage für die behaupteten Vorwürfe auch Beweise auf den Tisch zu legen. Ich möchte insofern feststellen, wenn Missstände nicht verifiziert werden konnten, dann kann es dafür natürlich auch keine politische Verantwortung geben.

Ich komme daher zur Frage, die auch nach vorwärts gerichtet ist. Wir haben uns in diesen vielen Sitzungen auch davon überzeugen können, dass es nahezu kein medizinisches Fach wie die Psychiatrie gibt, die in einem derartigen dynamischen Prozess vorhanden ist und wo es eine Vielzahl von Weiterentwicklungen gegeben hat.

Daher meine Frage: Was sind aus Ihrer Sicht die nächsten Schritte, um weitere Verbesserun-

gen in der psychiatrischen Versorgung in Wien zu erreichen?

AStRin Mag. **Wehsely**: Herr Gemeinderat! Ich möchte kurz noch darauf hinkommen, wie sich die Psychiatrie entwickelt hat.

Ich glaube, es gibt kein medizinisches Fach, das sich in den letzten 30 Jahren so entwickelt hat wie die Psychiatrie. Wir hatten vor nicht einmal 30 Jahren über 3 000 stationäre Betten, wir haben jetzt etwas über 600 Betten. Wir hatten vor 26 Jahren noch 80 % der Menschen, die zwangsweise eingewiesen wurden und 20 % die freiwillig gekommen sind. Jetzt ist das Verhältnis 80 % kommen freiwillig, 20 % werden eingewiesen.

Das heißt, die Psychiatrie ist unendlich humaner als sie es vor 30 Jahren war, weil Modernität einfach hier ein ganz, ganz wesentlicher Schlüssel ist und das brauchen wir auch in Zukunft. Das brauchen wir in Zukunft auf Basis der Leitlinien, die aber auch schon zu Beginn der Psychiatriereform gegolten haben. Das bedeutet, die Gleichstellung der psychisch Kranken mit anderen Kranken und damit die Gleichführung der Psychiatrie mit anderen Fächern.

Das bedeutet auch die Regionalisierung und Dezentralisierung der stationären und der ambulanten Versorgung. Wir müssen mit multiprofessionellen Teams arbeiten, wir müssen darauf schauen, dass die stationäre Versorgung und die ambulante Versorgung flächendeckend sind und die Spezialisierung ist ein ganz wichtiger Punkt.

Was haben wir vor? Fünf Punkte, die uns in Zukunft beschäftigen werden und die wir umsetzen werden:

1. die Fortsetzung der Dezentralisierung,
2. der Ausbau des ambulanten Bereiches,
3. das Voranschreiten der Spezialisierung insbesondere auch, was die Kinder- und Jugendpsychiatrie betrifft,
4. die noch stärkere Unterstützung von PatientInnen nach dem Spitalsaufenthalt,
5. Investitionen.

Lassen Sie mich kurz die Bereiche ausführen, was das im Konkreten bedeutet:

Die Fortsetzung der Dezentralisierung bedeutet ganz konkret, dass wir die 3. Psychiatrische Abteilung für den 17. bis 19. Bezirk ins Wilhelminenspital übersiedeln werden, die 4. Psychiatrische Abteilung für den 20. und 21. Bezirk ins Krankenhaus Nord übersiedeln werden, die 5. Psychiatrische Abteilung für den 3. und 11. Bezirk in die Rudolfstiftung übersiedeln werden, die 6. Psychiatrische Abteilung für den 12., 13. und 23. Bezirk ins Krankenhaus Hietzing übersiedeln werden.

Um die Frage vorweg zu nehmen, warum macht ihr das jetzt und hat das nicht schon stattgefunden? Ich erlaube mir auch das darzustel-

len, weil das Gesundheitssystem, die Krankenhäuser in Wien, der Krankenanstaltenverbund ein lebendes System sind, wo 400 000 PatientInnen jedes Jahr stationär betreut werden. 16 000 psychiatrische PatientInnen, 3,8 Millionen ambulante PatientInnen und man daher mit großer Obacht, Umsicht und Vorsicht herangehen muss, damit die Versorgung garantiert ist. Die Grundlage, dass wir diese Dezentralisierung jetzt umsetzen können, liegt in drei Bereichen. Liegt im Geriatriekonzept, liegt im Schulkonzept und liegt im Spitalskonzept. Das sind Konzepte, die von meiner Vorgängerin, der jetzigen Frau Vizebürgermeisterin Mag. Brauner initiiert wurden.

Was hat das Geriatriekonzept mit der Psychiatrie zu tun? Das Geriatriekonzept hat mit der Psychiatrie insofern zu tun, dass erst, wenn wir das Geriatriezentrum Am Wienerwald zur Gänze abgesiedelt haben, wir dort die Regionalpsychiatrie errichten können.

Was hat das Schulkonzept mit der Psychiatrie zu tun? Durch die Entscheidung von 11 Schulstandorten auf 5 zu reduzieren, bei Beibehaltung der höchsten Ausbildungsquote in ganz Österreich, nämlich 2 100 SchülerInnen in Krankenpflegeschulen, bekommen wir den Bauplatz in der Rudolfstiftung frei. Ganz konkret: Vor 14 Tagen war die Grundsteinlegung für die Schule im Kaiser-Franz-Josef-Spital. Dort wird ab 2010 auch die Schule der Rudolfstiftung sein, womit das Feld frei ist für den Bau der Psychiatrie dort.

Was hat das Spitalskonzept mit der Psychiatrie - neben der Frage, dass die Dezentralisierung natürlich ein wichtiger Punkt ist - zu tun? Durch die Entscheidung, die im Jahre 2005 getroffen wurde, das Krankenhaus Wien Nord zu bauen, haben wir auch dort die Möglichkeit, die Dezentralisierung voranzutreiben. Das war zum Punkt 1.

Punkt 2 - Ausbau im ambulanten Bereich. Wir werden im heurigen Jahr ein Tageszentrum für Borderline-PatientInnen eröffnen. Sie wissen das alle. Das ist die erste ambulant arbeitende Spezialeinrichtung für diese PatientInnen. Man geht davon aus, dass rund 1,5 bis 2 % der ÖsterreicherInnen an dieser Störung leiden.

Wir werden das Tageszentrum für psychiatrische Frührehabilitation im heurigen Jahr in den Regelbetrieb überführen. Da geht es vor allem um junge Erwachsene, um möglichst frühzeitig anzusetzen, damit sich die Krankheit nicht verfestigt.

Wir weiten den mobilen Krisendienst aus, was auch ein wichtiger Punkt im Sinn der Vernetzung mit anderen sozialen Diensten ist.

Der 3. Punkt ist die Spezialisierung, da sind wir in der Gerontopsychiatrie. Da waren und sind wir in Wien Vorreiter, auch was die Frauenberatung betrifft. Wir haben die einzige Frauenbera-

tungsstelle im psychiatrischen Bereich in ganz Österreich in dieser Stadt.

Was die Kinder- und Jugendpsychiatrie betrifft, die mir ein ganz großes Anliegen ist, ist die Entscheidung getroffen, dass wir eine 3. Kinder- und Jugendpsychiatrische Abteilung im Krankenhaus Wien Nord errichten werden. Wir haben weiters im heurigen Jahren die Ausbildungsplätze sowohl im Allgemeinen Krankenhaus, am Rosenhügel und auch im PSD aufgestockt.

Der 4. Punkt, die stärkere Unterstützung von PatientInnen nach dem Spitalsaufenthalt. Hier haben wir im letzten Jahr begonnen noch treffsicherer zu sein mit dem integrierten Entlassungsmanagement in zwei Versorgungsregionen. Wir werden das evaluieren und dann auch ausweiten.

Der 5. Punkt, die Investitionen. Das ist immer sehr trocken, aber doch sehr relevant. Allein im heurigen Jahr werden in die psychiatrischen Abteilungen in Wien 6,8 Millionen EUR investiert.

Vorsitzender-StvIn Dr. **Rech:** Gut! Ich glaube, damit ist die Frage beantwortet.

Herr GR Deutsch, bitte noch eine Frage.

GR **Deutsch:** Wir haben uns ja in der Untersuchungskommission mit einem sehr breiten Themenfeld auseinandergesetzt. Ein Thema dabei war die Ausbildung von weiteren MitarbeiterInnen. Davon war auch in der letzten Sitzung bei der Befragung des Herrn Generaldirektors die Rede.

Als Beilage zu einem Antrag, der in der heutigen Sitzung auch noch zur Verhandlung kommen wird, ist davon die Rede, dass bei der Österreichischen Ärztekammer keine Anträge auf die Zuerkennung zusätzlicher Ausbildungsstellen eingelangt sind.

Ich wollte fragen, ob Sie diese Auffassung bestätigen können?

AStRin Mag. **Wehsely:** Ich habe am Dienstag in der APA gelesen, dass offensichtlich die Beantwortung, die bisher für die Kommission vorliegt, nicht ausreichend war. Ich habe mir hier deshalb einen Bericht erstellen lassen, weil, und da stehe ich auch nicht an, zu sagen, dass ich üblicherweise nicht darüber informiert bin, wann wer wem einen Brief schickt im Krankenanstaltenverbund. Aber da ich aufmerksam gemacht wurde, dass das Thema ist, habe ich mich informiert.

Ich habe die Unterlagen auch da und würde, wenn Sie das erlauben Frau Vorsitzende, sie dann auch gerne der Kommission zur Verfügung stellen.

Der Herr Generaldirektor hat mir auf meine Bitte hin, auf mein Ersuchen hin, noch einmal ganz genau dargestellt, wie die Situation ist. Ich will die Information gerne verlesen.

„Im Otto-Wagner-Spital gab es immer

26 Ausbildungsstellen im Fach „Psychiatrie“, die nach der alten Ärzteausbildungsordnung besetzt sind.

Im Jahr 2008 kam es im Einzelfall bei Wechsel der Auszubildenden in ein Gegenfach bzw. zurück zu einem kurzen Nichtbesetzungsintervall. Es handelt sich hier jedoch während des ganzen Jahres 2008 lediglich zweimal um ein Monat der Nichtbesetzung.

Im Otto-Wagner-Spital wurden 2008 zusätzlich 18 Dienstposten zur Verfügung gestellt, sechs dieser Dienstposten sind für ÄrztInnen in Ausbildung vorgesehen. Insgesamt beträgt die Zahl der Ausbildungsstellen nun 32.

Kurzfristig unbesetzte Stellen ergeben sich durch den Wechsel in die Gegenfächer oder die Konsumation von Mutterschutz, Elternkarenz etc. Das bedeutet, dass bei Unterbrechungen eine lückenlose Rückkehr einer KollegIn auf die Ausbildungsstellen zu gewährleisten ist. Die gesamte Ausbildungszeit zur FachärztIn für Psychiatrie beträgt 64 Monate.

Laut Ärzteausbildungsordnung ist ein Verhältnis zwischen auszubildender ÄrztIn und FachärztIn von 1:1 vorgeschrieben. Bereits mit 2. Mai 2008 konnte die 27. Ausbildungsstelle mit einem in Fach „Psychiatrie“ auszubildenden Arzt besetzt werden, da eine entsprechende Anzahl an FachärztInnen zur Verfügung stand.

Die weiteren Stellen wurden am 1. Juli, 1. Oktober, 24. November 2008 und 1. Jänner 2009 nach der neuen Ärzteausbildungsordnung mit im Fach „Psychiatrie“ auszubildenden ÄrztInnen besetzt. Die Anträge werden bei der Wiener Ärztekammer bearbeitet.

Es sind daher derzeit 31 Ausbildungsstellen besetzt. An der Besetzung der 32. (der sechs 2008 zusätzlich geschaffenen) wird derzeit gearbeitet.

Die Nachbesetzung freiwerdender Ausbildungsstellen nach neuer Ärzteausbildungsordnung kann nur schrittweise erfolgen, immer dann, wenn das AusbildungsfachärztInnenverhältnis 1:1 vorhanden ist. Pauschalansuchen sind nicht möglich.

Die Nachbesetzungen sind im Krankenanstaltenverbund so organisiert, dass jede Nachbesetzung sofort zentral im Geschäftsbereich Personal der Generaldirektion gemeldet wird, um unverzüglich ein Ansuchen an die Wiener Ärztekammer zu stellen. Bereits im November 2007 gab es Bestrebungen, die Ärzteausbildungsordnung 2006, vor allem in der Psychiatrie und der Psychotherapeutischen Medizin zu novellieren.

VertreterInnen der Österreichischen Ärztekammer, des Bundesministeriums für Gesundheit und Familie, der Fachgesellschaft für Psychiatrie und VertreterInnen aller Landeskrankenanstaltenträger erörtern in einem Erfahrungsaus-

tausch bereits Probleme, die sich aus der Umsetzung der neuen Ärzteausbildungsordnung ergeben.

Im Juli 2008 wurde von der Österreichischen Ärztekammer ein Brief an die Teilunternehmung des Wiener Krankenanstaltenverbundes mit dem Inhalt übermittelt, dass im Zuge der Novellierung der Ärzteausbildungsordnung 2006 alle Ansuchen zurückgestellt werden. Das Inkrafttreten der Novelle wurde mit 1. Februar 2009 in Aussicht gestellt.“ Hier ist eine Beilage dieses Briefes, den ich jetzt, wenn gewünscht, gerne zur Verlesung bringe oder auch nicht.

Ich zitiere weiter: „Aus diesen beiden von einander unabhängigen Ereignissen gibt es derzeit 26 Ärztinnen in Ausbildung nach alter Ärzteausbildungsordnung und 5 nach neuer Ärzteausbildungsordnung. Der entscheidende Faktor, ob es sich um eine Ausbildung nach alter oder nach neuer Ausbildungsordnung handelt, ist die erstmalige Aufnahme ärztlicher Tätigkeit und die damit verbundene Eintragung in die Ärzteliste der Österreichischen Ärztekammer.

Das Otto-Wagner-Spital erfüllt formal die Voraussetzungen für die neue Ärzteausbildungsordnung. Angestrebt werden langfristige Übergangsregelungen. Dazu finden derzeit Gespräche mit dem Bundesministerium für Gesundheit und Familie, der Österreichischen Ärztekammer und Fachgesellschaft für Psychiatrie und allen VertreterInnen der Landeskrankenanstaltenträger statt. Die letzte derartige Sitzung war am 16. Jänner 2009. Mit freundlichen Grüßen Dr. Wilhelm Marhold, Generaldirektor.“

Ich habe weiters neben dieser Beilage, die ich, wenn gewünscht, zur Verlesung bringe, sonst nur zur Verfügung stelle, ein Schreiben des Präsidenten der Wiener und der Österreichischen Ärztekammer, der mir schreibt:

„Sehr geehrte Frau Stadträtin! Die Ärztekammer für Wien bestätigt, dass Anträge auf Anerkennung zusätzlicher Facharztbildungsstellen für das Sonderfach „Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin“ in der Ärztekammer für Wien von der Stadt Wien Krankenanstaltenverbund eingebracht wurden.

Die Anträge werden derzeit von der Österreichischen Ärztekammer im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen bearbeitet und erledigt.

Die Ärztekammer für Wien wird sich in Absprache mit dem Antragsteller um eine möglichst rasche Abwicklung des Verwaltungsverfahrens bemühen. Diesbezüglich gibt es mit der Stadt Wien Krankenanstaltenverbund auch laufend gute Gespräche. Mit freundlichen Grüßen, Dr. Walter Dorner, selbst unterschrieben.“

Vorsitzender-StvIn Dr. **Rech:** Frau GRin Dr. Pilz, bitte.

GRin Dr. **Pilz:** Frau Stadträtin! Da können wir

gleich beim Thema bleiben.

Frau Vorsitzende, danke für die Worterteilung.

Sie haben uns jetzt ausführlich ein Schreiben Ihres Generaldirektors vorgelesen. Schade, dass Sie es uns nicht vorab zur Kenntnis gebracht haben, dann könnte man nicht nur zuhörend, sondern auch studierend das anschauen.

Es gab einige Verwirrungen rund um diese Ausbildungsplätze. Es gab widersprüchliche Aussagen. Und zwar insofern widersprüchlich, Frau Stadträtin, da Sie jetzt sagen, das habe ich jetzt Ihrem Vortrag entnommen, dass 32 Ausbildungsstellen im Otto-Wagner-Spital faktisch vorhanden wären. Dem steht entgegen, das Schreiben, das hier auch vorliegt, das die Österreichische Ärztekammer an mich abgesendet hat auf meine Frage, wie es denn nun mit den Ausbildungsplätzen nach der neuen Ausbildungsordnung aussieht. Wichtig ist es deshalb und das ist hier ja schon durchaus von allen und ungeteilt bestätigt worden, alle ExpertInnen, MitarbeiterInnen, Ihr Generaldirektor, Teilunternehmensdirektorin usw. haben gesagt, es besteht FachärztInnenmangel und wir müssen dringend ausbilden. Da sind wir uns ja einig.

Jetzt gibt es diese Ausbildungsordnung neu seit Februar 2007, also demnächst 2 Jahre. Da schreibt mir dann die Österreichische Ärztekammer Ende 2008, dass genau gar nichts eingetroffen ist von der Stadt Wien und dem Wiener Krankenanstaltenverbund. Faktisch ist es so, dass man ohne eine genehmigte Ausbildungsstelle nicht ausbilden darf. Man kann sich bemühen, dass rückwirkend anerkannt wird, aber man darf nicht guten Gewissens jemand auf eine Ausbildungsstelle setzen, die man nicht genehmigt hat. Man muss vor allem die Qualitätskriterien erfüllen und die müssen auch von der Ärztekammer bestätigt werden.

Frau Stadträtin! Jetzt schreibt mir die Österreichische Ärztekammer, dass mit Ende 2008 keine Anträge eingegangen sind und das ist ohne Wenn und Aber oder Vielleicht. Das steht im Widerspruch zu den Aussagen, die hier getätigt wurden. Ich zitiere Dr. Herbek am 20. November 2008, sie spricht von sechs Ausbildungsstellen, Dr. Marhold spricht am 8. Jänner 2009 von sechs Ausbildungsstellen und Dr. Kalousek spricht am 26. September 2008 von sechs Ausbildungsstellen, die beantragt wären. Frau Stadträtin, Sie haben am 26. November 2008 im Rahmen ein mündlichen Beantwortung an mich ebenfalls gesagt, es wären sechs Ausbildungsstellen bei der Ärztekammer beantragt. Das ist objektiv unwahr.

Frau Stadträtin! Ich bitte Sie jetzt mir zu erklären, wie denn hier die leitenden MitarbeiterInnen und Sie sagen können, man hätte Anträge ein-

gebracht. Wenn Sie nun hier zitieren, dass die Österreichische Ärztekammer einen Eingang hätte, dann frage ich Sie jetzt, wann wurden diese Ausbildungsstellen, mit Brief und Eingangsstempel, beantragt? Wie viele wurden beantragt? Von wann stammt dieser Brief, den Sie hier von der Ärztekammer zitiert haben?

AStRin Mag. **Wehsely**: Wichtig ist einmal, zwei Dinge noch einmal klar zu sagen. Das eine ist sozusagen die Frage, was wir dienstrechtlich gemacht haben, nämlich 18 neue Dienstposten geschaffen und von denen sechs Dienstposten gewidmet für Ausbildung, wo wir dann 26 bis 2007 und ab 2008, ab der Aufstockung sechs zusätzliche Dienstposten hatten.

Ich glaube, das ist mit der Verlesung etwas schwierig, aber ich möchte schon auf eines hinweisen, nämlich in der Beilage, die der Herr Generaldirektor, auf mein Ersuchen, mir das ganz detailliert darzustellen, damit ich das heute der Kommission zur Kenntnis bringen kann, mitgeschickt hat, ist dieses Schreiben von der Ärztekammer vom 15. Juli 2008, auch vom Herrn Dr. Dorner,-

GRin Dr. **Pilz**: Welches ist das?

AStRin Mag. **Wehsely**: Das ist die Beilage zum Schreiben des Herrn Generaldirektors Dr. Marhold, in dem mich Herr Dr. Marhold umfassend darüber informiert, dass im Juli 2008 ein Brief der Österreichischen Ärztekammer an die Teilunternehmungen des Krankenanstaltenverbundes geschickt wurde, dass im Zuge der Novellierung der Ärzteausbildungsordnung alle Ansuchen zurückgestellt werden.

GRin Dr. **Pilz**: Haben Sie zu dem Zeitpunkt schon Ansuchen eingebracht gehabt? Das war meine Frage.

AStRin Mag. **Wehsely**: Soll ich es zur Verlesung bringen, Frau Vorsitzende?

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech**: Ich befürchte es wird wieder sehr lange und daher bitte nein.

GRin Dr. **Pilz**: Es ist eine einfache Frage, Frau Vorsitzende, ich möchte sie noch einmal wiederholen. Frau Stadträtin! Wann wurden Anträge an die Österreichische Ärztekammer gestellt? Welchen Eingangsstempel tragen die? Kann es sein, dass die erst den 9. Jänner 2009 haben?

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech**: Das ist eine Fragestellung, die zuzulassen ist. Soweit Sie es wissen, beantworten Sie die Frage. Wenn Sie sagen, Sie wissen es nicht, dann ist es auch zu akzeptieren.

GRin Dr. **Pilz**: Wie viele wurden beantragt?

AStRin Mag. **Wehsely**: Ganz konkret, dieser Brief vom 15. Juli 2008, der bezieht sich und ist aber natürlich ableitbar auf alle anderen Anträge, auf Anträge, die das Allgemeine Krankenhaus eingebracht hat für die Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, wo die Österrei-

che Ärztekammer bestätigt, dass Anträge der Universitätsklinik für Psychoanalyse und Psychotherapie und der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Allgemeinen Krankenhauses Wien aufliegen, mit der Bewilligung rückwirkend 1. Februar, und dass hier die Ärztekammer den Wiener Krankenanstaltenverbund darüber informiert, dass unter dem Gesichtspunkt, dass die Diskussion zu den Reformplänen zum Sonderfach "Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin" sich in der Endphase befindet und Ergebnis von Sitzungen große Bedeutung beigemessen wird, hat die Ausbildungskommission beschlossen, Anträge auf rückwirkende Anerkennung als Ausbildungsstätte für das Sonderfach „Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin“ vorerst in der weiteren Bearbeitung zurückzustellen. Das ist die Information, die hier vorliegt.

Weiters kann ich Sie darüber informieren, dass mir der Ärztekammerpräsident geschrieben hat, dass Anträge vorliegen. Ich möchte auch noch einmal darauf hinweisen, weil das sozusagen die wesentliche Antwort meines Erachtens ist, dass derzeit 31 ÄrztInnen in Ausbildung beschäftigt sind. Die Frage, wann ein Brief abgegangen ist, kann ich nicht beantworten. Ich habe das eingangs gesagt, diese Detaillierung in dieser Frage habe ich deshalb da, weil ich am Dienstag in der APA gelesen habe, dass offenbar die vorliegende Information für die Kommission nicht ausreicht, daher habe ich diese Informationen eingeholt.

Die Frage, wann wer wem einen Brief schreibt, ist nicht das, was sich üblicherweise auf meiner Ebene abspielt. Sehr wohl spielt sich auf meiner Ebene ab, zu entscheiden, dass es zusätzliche Dienstposten gibt und zusätzliche Ausbildungsstellen.

GRin Dr. **Pilz**: Frau Stadträtin! Da geht es nicht um Briefe, das möchte ich jetzt noch einmal betonen. Es geht um formelle Anträge, die müssen in der Hierarchie des Krankenanstaltenverbundes von den Abteilungen über die Teilunternehmensdirektion in die Generaldirektion.

Es ist angesichts der Debatte, die wir haben, nicht gleichgültig, ob Sie überhaupt und Sie in Ihrem Verantwortungsbereich, in den letzten zwei Jahren Anträge um die Zuerkennung von Ausbildungsstellen gestellt haben. Sie haben mir die Frage jetzt nicht beantwortet. Sie sagen, es liegen Anträge vor. Meine Frage ist ganz eindeutig, haben Sie die nach dem 8. Jänner eingebracht oder haben Sie sie vorher eingebracht. Denn, wenn sie nach dem 8. Jänner eingebracht wurden, sind alle Äußerungen inklusive Ihrer eigenen, objektiv unwahr. Ich möchte, dass Sie das hier klar machen, wann diese Anträge eingebracht wurden und wie viele Anträge bean-

tragt wurden? Und ob es der Fall sein kann, dass sie erst nach dem 8. Jänner eingebracht wurden, nämlich nachdem ich hier diese Widersprüche aufgezeigt habe?

Ich finde es wirklich sehr aufklärungswürdig, dass Sie jetzt davon sprechen, dass am 15. Juli das Allgemeine Krankenhaus, die Universitätsklinik, einen Antrag gestellt. Sie wissen genau, dass das hier nicht Gegenstand ist, denn die Universitätsklinik hat in ihrem eigenen Verantwortungsbereich selbst zu handeln.

Ich bitte Sie, wenn Sie hier – was mich nach dieser Debatte wundert – nicht wissen, wie viele Anträge wann gestellt wurden, hier schriftlich folgende Dinge nachbringen: Die jeweilige Liste der Ausbildungsplätzemeldungen, die Sie jeweils am 1. Jänner und 1. Juli in der Ärztekammer vorlegen müssen. Ich ersuche Sie zu beantworten, wann Sie Ihre Anträge gestellt haben? Es ist eine einfache Frage und eine wichtige Antwort.

Es ist nämlich so, wenn ein Direktor in einer Schule sagt: „Ich richte keine 1. Klasse ein, ich habe noch so viele MaturantInnen.“ So ist die Situation nämlich, Sie haben zwei Jahre keine Ausbildungsstellen beantragt. Das heißt, dass man jedenfalls ein Loch von zwei Jahren zu verzeichnen hat. Denn, ob die Ärztekammer rückwirkend anerkennt, wird davon abhängen, ob die Qualitätskriterien erfüllt sind und das müssen Sie erst beweisen. Sie können und das tun Sie ja in dem Schreiben an uns, das Sie uns zur Verfügung gestellt haben, da wird ja frank behauptet, die Ärztekammer genehmigt das. Sie und ich wissen, das hat ein Verfahren, das hat eine Qualitätsprüfung und dann wird entschieden. Sie unterstellen, dass die Entscheidung gefallen ist, bevor sie überhaupt Anträge gestellt haben.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Können Sie die Frage heute beantworten?

GRin Dr. **Pilz:** Können Sie die Frage beantworten?

AStRin Mag. **Wehsely:** Nein, ich kann die Frage nicht beantworten, weil ich nicht den Postausgang des Krankenanstaltenverbundes kontrolliere. Aber ich denke, dass ein Schreiben des Präsidenten der Ärztekammer und zwar nicht e.h. sondern unterschrieben, der bestätigt, dass die Anträge aufliegen, der bestätigt,-

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Von wann ist das Schreiben?

AStRin Mag. **Wehsely:** Das Schreiben ist vom 21. Jänner, von gestern und zwar deshalb, weil ich am Dienstag über die APA mitbekommen habe, dass sich hier offenbar noch Fragen stellen werden und habe daher dieses Schreiben erhalten, in dem auch bestätigt wird, dass es mit dem Krankenanstaltenverbund laufend gute Gespräche gibt.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Das Schreiben

krieg ich zum Akt?

AStRin Mag. **Wehsely:** Genau, das ist da dabei, selbstverständlich.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Das Schreiben kriegen wir zum Akt.

Frau GRin Dr. Pilz, noch eine Frage.

GRin Dr. **Pilz:** Dann frage ich so. Frau Stadträtin! Können Sie ausschließen, dass die Anträge am 9. Jänner folgend eingebracht wurden, weil hier am 8. Jänner Herr Generaldirektor Dr. Marhold objektiv falsch informiert hat, dass nämlich die Anträge eingebracht wurden? Das lässt sich aus dem Schreiben der Ärztekammer, das an mich ergangen ist und das hier vorliegt, wie für alle anderen inklusive Sie, hier klar nachvollziehen.

AStRin Mag. **Wehsely:** Da ich es nicht weiß, kann ich auch das nicht ausschließen und ich bin hier der Wahrheit verpflichtet.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Frau GRin Matiassek, bitte.

GRin **Matiassek:** Frau Vorsitzende! Frau Stadträtin! Sie haben in den 5 Punkten für die nächsten wichtigen Schritte, die Sie umrissen haben, unter anderem auch die Kinder- und Jugendpsychiatrie angeführt. Sie sagen, sie ist Ihnen ein besonderes Anliegen und uns auch.

Das war auch in den Protokollen nachzulesen, das hat sich wie ein roter Faden durchgezogen und wurde von vielen ExpertInnen auch bestätigt, dass wir hier doch einigen Bedarf eines Ausbaus und einer Erweiterung haben.

Es geht jetzt nicht um die stationäre Unterbringung, da ist ja einiges geschehen, auch bei der ambulanten Betreuung. Eine Schwierigkeit oder ein Problemfeld ist die Unterbringung ganz besonders schwieriger Jugendlicher, wo die Zahl mit etwa 20 als Obergrenze von den ExpertInnen übereinstimmend genannt wurde, die stehen mehr oder weniger auf der Straße oder werden zwischen den Institutionen hin und her geschoben.

Da das auch in Ihren zweiten Bereich, das Soziale, hinein fällt, denn das geht ja nur in Verschränkung, frage ich Sie jetzt, nachdem diese Erkenntnis im Zuge der Kommission deutlich gemacht wurde: Wird es eine Unterbringungsmöglichkeit für diese ganz besonders schwierigen Jugendlichen geben?

AStRin Mag. **Wehsely:** Frau Gemeinderätin, Sie wissen, dass mir das ein ganz großes Anliegen ist die Kinder- und Jugendpsychiatrie, dass wir hier auch viel weiter gebracht haben. Ich habe ja selbst mit Professor FRIEDRICH und Professor Berger zwei Experten gewinnen können, die ganz wesentliche Schritte hier präsentiert haben. Wo wir auch sehr viel umgesetzt haben. Ein ganz wichtiger Punkt dabei ist der Liaisondienst des Psychosozialen Dienstes zur

Einrichtung der Jugendwohlfahrt. Der einerseits regelmäßig die Termine in Einrichtungen der Jugendwohlfahrt hat, aber auch, wenn es kurzfristige Krisensituationen gibt. Der hier die Möglichkeit hat, zu helfen und zu unterstützen. Das ist eine große Erleichterung. Wir haben das jetzt rund ein Jahr mit einem sehr positiven Ergebnis. Die Frage: Was tun wir mit Jugendlichen, die sozusagen einerseits nicht ins Spital gehören und andererseits auch in den Bereich der Jugendwohlfahrt gehört. Ich delegiere jetzt ein bisschen, weil dieser Bereich nicht zu mir ressortiert. Das ist ein Thema. Ein Thema, dem wir uns auch widmen. Wo wir in Österreich andere rechtliche Bedingungen haben als das in Deutschland der Fall ist. Ich glaube, dass wir uns hier auch überlegen sollten, ob wir nicht eine Gesetzesänderung brauchen. Weil nämlich in Österreich, im Bereich der Jugendwohlfahrt, die Jugendlichen ausgeschlossen sind von der Frage der Möglichkeit irgendeiner Art und Weise der beschränkenden Maßnahmen zu setzen. Das ist in Deutschland nicht der Fall. Und das ist ein Problem. Sie sprechen von 20, dass es zum Teil für die Jugendwohlfahrt sehr, sehr schwierig ist, weil sie nicht die Maßnahme setzen kann, die sie setzen müsste. Allerdings sind das Jugendliche, die selbst im Spital eigentlich nur eine Zeit lang sein müssen. Wir haben sehr viel auffangen können durch den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Liaison-Dienst. Das war ja ein Vorschlag von Professor FRIEDRICH und Professor Berger. Ich bin aber hier ganz Ihrer Meinung, dass wir in dieser Frage weiter nachdenken müssen. Wir müssen schauen, ob wir mit den rechtlichen Rahmenbedingungen zurechtkommen. Das können wir oder Sie, als Landesgesetzgeber, gar nicht ändern. Da bräuchte es eine bundesgesetzliche Änderung, wo man diese Möglichkeit einräumt, hier der Jugendwohlfahrt mehr Möglichkeiten zu geben, ob man das umsetzt. Dann hätten wir hier auch eine Lösung. Aber da müssen wir weiter nachdenken. Da bin ich ganz bei Ihnen.

GRin **Matiasek**: Es ist also so, wenn ich das jetzt recht verstanden habe, eine Einrichtung, die ja eigentlich nicht sehr groß ist. Weil es wurde immer von einem Maximum von 20 Personen gesprochen, von 20 Jugendlichen. Das Problem ist, dass die Familie überfordert ist, ins Spital nicht gehören, aber auch die Einrichtungen, wie Sie ja gesagt haben, der Jugendwohlfahrt überfordert sind, weil es eben ganz besonders Schwierige sind. Das heißt, ist es wirklich unbedingt notwendig eine Gesetzesänderung zu vollziehen? Es geht ja darum, dass man hier entsprechende TherapeutInnen und BetreuerInnen hat, die eben diese Kinder, Jugendliche sind es schwerpunktmäßig, auffangen können. Sehen

Sie da wirklich keine andere Möglichkeit konkret eine solche Stelle, sagen wir einmal, für fünf bis zehn einzurichten, damit man vor allem auch den Lebensweg dieser Kinder und Jugendlichen, aber auch auf der anderen Seite die Belastung der Familie doch heruntersetzt und hier Positives bewirkt? Es wird so viel Geld ausgegeben. Ich kann mir nicht vorstellen, dass es wirklich so eine dramatische Sache ist, genau diese Einrichtung zu schaffen. Das wäre doch, so können wir den ExpertInnen entnehmen, ein großer Schritt getan.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech**: Bitte!

AStRin Mag. **Wehsely**: Ich bin da ganz bei Ihnen und wir arbeiten genau daran. Das ist eine Frage, die sowohl die Frau Vizebürgermeisterin Laska betrifft als auch mich. Wir sind hier auch in guten Gesprächen, sowohl mit der Jugendwohlfahrt als auch mit PsychiaterInnen. Es freut mich sehr, und das bestätigen alle aus der Jugendwohlfahrt, dass der Kinder- und Jugendpsychiatrische Liaison-Dienst sehr viel an Problematik weggenommen hat, weil eben regelmäßig, aber wenn auch notwendig nicht regelmäßig, Kinder- und JugendpsychiaterInnen kommen. Wir bemühen uns auf Basis der rechtlichen Möglichkeiten, die es gibt, zu schauen, ob wir so eine Einrichtung errichten können. Es muss hier auch noch Vorfragen geben, Sie haben es ja angesprochen, wie viele Kinder und Jugendliche es gibt? Wir beschäftigen uns damit und ich denke das kann ein nächster weiterer Schritt sein.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech**: Eine Frage noch. Ja, bitte.

GRin **Matiasek**: Im Zusammenhang eben mit diesem Feld ist ja, wie in jedem anderen Gesundheitsbereich auch, die Früherkennung und Frühvorsorge auch das beste Mittel gegen spätere schwere Krankheitsformen und –erscheinungen, beziehungsweise auch das Verhindern einer negativen Biografie der einzelnen betroffenen Personen. Dr. Popow hat hier angeführt, dass es in Vorarlberg in den Kindergärten bereits ein entsprechendes Screening gibt. Ich frage Sie: Könnten Sie sich das für Wien vorstellen?

AStRin Mag. **Wehsely**: Frau Vorsitzende, ich kann meine Meinung dazu sagen, aber ich bin nicht für die Kindergärten in Wien zuständig. Ich kann gerne etwas dazu sagen.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech**: Wenn Sie einen Satz dazu sagen wollen, dann bitte! Wir haben im Protokoll drinnen, dass Sie eigentlich nicht dafür zuständig sind.

AStRin Mag. **Wehsely**: Ich möchte meine persönliche Meinung und nicht meine Meinung als amtsführende Stadträtin sagen. Wir haben in den Kindergärten der Stadt Wien sehr gute Reihenuntersuchungen. Es müssen hier alle unter

Wahrheitspflicht aussagen. Aber all die, die das Protokoll gelesen haben, es ist vielleicht nicht unwahr, aber man muss sich schon die Relation anschauen. In Vorarlberg gibt es einen einzigen Kindergarten, der Kinder unter vier Jahren nimmt. Sonst gibt es das schlicht und ergreifend nicht. Ich glaube, über 50 Prozent der Kindergärten in Vorarlberg sind halbtags, während wir in Wien nahezu alle Kinder ab drei Jahre, nämlich 97 Prozent, in den Kinderbetreuungseinrichtungen haben. Das heißt, durch die Breite, die wir im Kindergarten hier haben als Förderung, bin ich nicht sicher, ob es wirklich so ist, dass die in Vorarlberg mehr Erkenntnis, nämlich über die Gesamtpopulation, haben der Vorarlberger Kinder als wir in Wien, weil viel weniger in den Kindergarten gehen.

Vorsitzender-StvIn Dr. **Rech:** Danke, Frau Praniess-Kastner.

GRin **Praniess-Kastner:** Danke, Frau Vorsitzende! Frau Stadträtin, Sie haben eingangs auf die Frage der Vorsitzenden nach Ihrem beruflichen Werdegang und Ihrer beruflichen Funktion auch ein kurzes Statement zur Psychiatrie gehalten. Da haben Sie gesagt: „Die Psychiatrie in Wien funktioniert.“ Und haben das Sprichwort angeschlossen: „Das Bessere ist der größte Feind des Guten.“ Frau Stadträtin, das Gute, von dem wir hier in dieser Untersuchungskommission sprechen, das sind unter anderem Missstände baulicher Art im OWS, das heißt, katastrophale Zustände eigentlich, gemischtgeschlechtliche Badezimmer und so weiter. Sie haben ja die Protokolle gelesen. Das sind Missstände in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, und ich sage deswegen Missstände, weil hier von einem Experten, den Sie auch vorher genannt haben, sogar von Asylierung von Kindern gesprochen wurde. Es gibt zu wenig ärztliches Personal. Es gibt zu wenig Pflegepersonal und es gibt vor allem auch Mängel im nachsorgenden Bereich, das heißt, im Bereich PSD. Das ist das Gute, von dem wir hier sprechen. Sie haben zuerst zwei andere Themen genannt. Es gab auch positive Dinge. Aber diese Zustände, die ich jetzt geschildert habe, möchte ich fast sagen, die haben sich auch herausgestellt. Und Frau Stadträtin, meine persönliche Meinung jetzt auch, Sie haben gerade Ihre persönliche Meinung bekannt gegeben, ist, dass im Zuge der Untersuchungskommission und vor allem diesen Bereich der Psychiatrie betreffend ich Ihr Sprichwort für sehr zynisch halte.

Vorsitzender-StvIn Dr. **Rech:** Bitte zur Frage kommen.

GRin **Praniess-Kastner:** Die Frage: Wie sehen Sie diese Punkte, die ich gerade aufgezählt habe, die Meinung der ExpertInnen, aber auch die Schilderungen der ExpertInnen teilweise?

Wie sehen Sie diese Äußerungen? Sie haben hingewiesen auf Aussagen im Protokoll, die sehr positiv waren. Ich frage Sie ganz konkret: Was sagen Sie zu den anderen Äußerungen, die sehr wohl auch hier in der Untersuchungskommission gefallen sind?

AStRin Mag. **Wehsely:** Frau Kollegin, zur Frage der Investitionen lassen Sie mich nur wenige Zahlen nennen, damit wir sehen, über welches Investitionsvolumen wir hier sprechen. Ich möchte hier auch nicht wortwörtlich, weil ich auch das Protokoll nicht hier habe, den Herrn Direktor Aumayr zitieren, der gesagt hat, in den letzten zehn Jahren wurde im OWS mehr investiert als in hundert Jahren davor. Aber reden wir nicht über hundert Jahre davor, sprechen wir von den Jahren 2002 bis 2008. Da wurde im OWS 87,1 Millionen EUR investiert, davon 24,5 Millionen EUR für die Psychiatrie. Wir sind ja jetzt schon im Jahr 2009, daher erlauben Sie mir, das, was im Budgetvoranschlag steht und verbaut wird, hier noch hinzuzufügen. Inklusive des Jahres 2009 werden wir 93,2 Millionen EUR investiert haben, davon 27,7 Millionen EUR in die Psychiatrie am OWS. Investitionen in die psychiatrischen Abteilungen insgesamt, in allen psychiatrischen Abteilungen von 2002 bis 2007 sind 63,8 Millionen EUR. Es wurde hier auch umfassend ausgeführt, dass bei Bauangelegenheiten die Problematik besteht, dass immer ein Pavillon der Letzte ist. Aber auch das ist erledigt. Problematisch wäre es, wenn es nicht erledigt würde. Aber Sie wissen, ich möchte es aber gerne trotzdem wiederholen, dass der Pavillon 21, das heißt, die Betreuung jener, die sonst im Pavillon 21 stattfindet, bereits in den Pavillon 22 übersiedelt ist. Dass derzeit die Umbauarbeiten dort stattfinden, die im April abgeschlossen sein werden. Dass der Pavillon 10, nachdem der Pavillon 21 wieder dort hin übersiedelt ist, wo er hingehört, umgebaut wird, dass wir damit im Herbst fertig sind und dass das daher im heurigen Jahr erledigt ist. Dass bei einem Areal, bei einer Einrichtung, die 100 Jahre alt ist, baulich sehr viel zu tun ist, ist vollkommen klar. Aber ich denke, das was vorrangig und wichtig ist, dass die medizinische und pflegerische Betreuung dort passt. Das, denke ich, ist von nahezu allen ZeugInnen und ExpertInnen, die hier ausgesagt haben, auch genau so dargelegt worden. Sie haben als zweiten Punkt die Kinder- und Jugendpsychiatrie angesprochen, wo wir ein großes Programm schon umgesetzt haben. Auch, und das erscheint mir schon auch wichtig vor der Untersuchungskommission sagen zu dürfen, mir scheint es manchmal so, dass man sich denkt, jemand sagt etwas, das ist eine Idee und wird sofort umgesetzt. Das ist natürlich in einem lebenden System, wo unser vordringlichster Auf-

trag ist, beste Versorgung zu garantieren, leichter gesagt als getan. Daher ist natürlich auch der Umbau der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Abteilung am Rosenhügel, einer, der bereits 2005 begonnen wurde zu planen, 2006 geplant war, dann ganz konkret auch mit Planung für Wien Nord, wo jetzt die dritte Kinder- und Jugendpsychiatrische Abteilung kommen wird, abgestimmt wurde und dann im Jahr 2007 auch umgesetzt werden konnte. Dass wir zu wenig Kinder- und JugendpsychiaterInnen haben, dass wir auch grundsätzlich uns wünschen würden, dass es mehr PsychiaterInnen gibt, das stimmt. Aber Frau Gemeinderätin, das stimmt für Wien im geringsten Maße. Das stimmt für ganz Österreich. Das stimmt für ganz Europa. Sie können in internationalen Fachzeitschriften lesen, wo geklagt wird, dass es zu weniger Kinder- und JugendpsychiaterInnen gibt. Ich weise nur darauf hin, Sie wissen es auch, in anderen Bundesländern mussten psychiatrische Abteilungen geschlossen werden, weil auf einmal kein Personal mehr da ist, letztes Jahr in Niederösterreich. Wenn Sie die Tiroler Tageszeitung lesen werden Sie sehen, dass in Tirol Klagen diesbezüglich sind. Ich halte mein Credo, das für mich nicht nur in der Psychiatrie, sondern überhaupt für die Politik gilt, man darf nie zufrieden sein, man muss immer noch besser werden, es muss sich immer alles verändern, für richtig und für absolut anwendbar in diesem Bereich.

Vorsitzender-StvIn Dr. **Rech:** Noch ein Frage?

GRin **Praniess-Kastner:** Ich habe vier Bereiche aufgezählt, das waren die baulichen Zustände oder Missstände im OWS. Das heißt, wir können den PatientInnen weiter sagen, 2009 sind wir so weit, dass es keine gemischtgeschlechtlichen Bäder mehr geben wird. Sie weisen darauf hin, dass die bauliche Substanz 100 Jahr alt ist. Heißt das für Sie, dass man sehr lange versäumt hat, diesen Zustand bei den gemischtgeschlechtlichen Bädern zu beseitigen? Ich habe davon gesprochen, dass von Asylisierung gesprochen wird, dass Kinder in der Kinder- und Jugendpsychiatrie untergebracht sind. Es gibt zu wenig nachsorgende Einrichtungen. Und ich habe natürlich die Mängel im nachsorgenden Bereich des PSD erwähnt, die auch nachzulesen sind. Ich meine, ich könnte jetzt alle ExpertInnen zitieren. Ich glaube, das würde zu lange dauern. Sie haben darauf hingewiesen, Sie kennen die Protokolle sehr gut.

AStRin Mag. **Wehsely:** Ich tu mir jetzt ein bisschen schwer, hier unter Wahrheitspflicht stehend zu interpretieren, wie jemand anderer, der hier unter Wahrheitspflicht gestanden ist, Dinge so gesehen hat. Ich sehe es nicht so. Ich bleibe bei der Wahrheit, die die Realität ist, weil

das sind Behauptungen und das andere sind Forderungen und das andere sind Fakten. Auf diese Fakten beziehe ich mich hier. Wir haben einen starken Ausbau im Kinder- und Jugendpsychiatrischen Bereich gehabt. Ich sage noch einmal und stehe nicht an zu sagen, wir brauchen eine dritte Kinder- und Jugendpsychiatrische Abteilung. Das ist aber jetzt nicht ein Appell, den ich an jemanden sende, sondern dass es auf Basis der Vorbereitungen, die meine Vorgängerin, Frau Vizebürgermeisterin Mag. Brauner, gesetzt hat, eine dritte Kinder- und Jugendpsychiatrische Abteilung geben wird. Das ist ein ganz besonders wichtiger Punkt. Darüber hinaus ist die Frage, wie andere Menschen das wahrnehmen, eine, die schwierig ist, hier zu diskutieren. Ich möchte Ihnen vielleicht eine Wahrnehmung nur zur Kenntnis bringen des Herrn Professor FRIEDRICH, der anlässlich der Pressekonferenz, die wir gegeben haben, um die Ergebnisse der von mir eingerichteten ExpertInnenrunde zu präsentieren, gesagt hat, über die APA ist das gekommen am 11. Oktober 2008: „Es ist für mich wie Weihnachten und zehn Geburtstage dazu.“ Das hat Professor FRIEDRICH zu den Maßnahmen, die die Stadt Wien setzt in diesem Bereich, am 11. Oktober 2008 hier gesagt. Das heißt, Wahrnehmungen sind unterschiedlich. Ich halte mich hier an die Fakten und an die Wahrheit. Was den PSD betrifft, ist es so, dass es hier auch unterschiedliche Äußerungen gegeben hat, viele ZeugInnen gesagt haben, nämlich vor allem PrimärärztInnen, die ja am meisten operativ damit befasst sind, dass die Zusammenarbeit mit dem parallelen ambulanten Bereich sehr gut funktioniert. Auch der Herr Generaldirektor hat das gesagt. Ich kann das nicht wortwörtlich zitieren, ich habe das Protokoll nicht mit, aber ich weiß, dass auch der Herr Professor Hinterhuber, der ja von allen Fraktionen als Experte geladen wurde, gesagt hat, dass er erst vor kurzem gefragt wurde, wenn er ein ambulantes System jemanden zeigen sollte, wo es gut funktioniert, was er dann vorschlagen würde, was man sich anschaut? Und er hat gesagt: „Den PSD in Wien.“ Sage ich auch. Aber das sagt der Herr Professor Hinterhuber. Wo ich im Gegensatz zu Ihnen, gar nicht weiß, wie der ausschaut. Ich kenne ihn auch nicht, aber ich habe es dem Protokoll entnommen. Ich glaube, dass wir hier auf einem sehr guten Weg sind, ohne dass wir uns ausruhen brauchen.

GRin **Praniess-Kastner:** Danke, Frau Stadträtin. Ich habe eingangs, als ich ursprünglich die Frage gestellt habe auch gefragt, wie Sie die diesbezüglichen Aussagen der ExpertInnen, die nicht so positiv waren, in der Untersuchungskommission sehen?

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Ist das noch einmal eine Frage oder eine Feststellung gewesen?

GRin **Praniess-Kastner:** Noch einmal eine Frage.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Noch einmal eine Frage, gut.

AStRin Mag. **Wehsely:** Eine Frage nach meiner Meinung, weil es wird keine allgemeine Wahrheit geben. Es ist für mich ganz besonders wichtig, und ich habe mich auch bemüht das eingangs zu sagen, dass natürlich Kritik auch etwas ist, was weiter bringt. Und ich wiederhole das auch noch einmal, die Tatsache, dass die Kollegiale Führung, die Frau Direktorin Kalousek und ihre KollegInnen, der Herr Generaldirektor Marhold und seine KollegInnen nicht Ja-Sager und bekannte Ja-Sager mit der Erstellung von Konzepten beauftragt haben, sondern Personen, wo man weiß, dass sie die Dinge sehr stark hinterfragen und sehr stark betreiben, ist ein Zeichen, dass es hier sozusagen sehr wichtig ist auch auf Kritik zu hören. Ich denke, dass gerade im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie, dadurch dass ich den Herrn Professor Berger und den Herrn Professor FRIEDRICH gebeten habe, hier ein Konzept zu erstellen, aus dem auch ganz klar hervorgeht, dass es mir nicht darum geht, dass Menschen Konzepte erstellen, die zu allem sagen: „Es ist so wahnsinnig super. Es kann sich gar nichts mehr weiterentwickeln.“, sondern dass permanente Weiterentwicklung notwendig ist. Genau so habe ich die Protokolle auch gelesen. Bei manchen Dingen stimme ich mit der Meinung überein. Bei anderen Dingen ist auf Grund meiner Faktenlage das nicht die Wahrheit, die sich mir darlegt.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Danke schön! Frau Gemeinderätin Klicka, bitte.

GRin **Klicka:** Danke, Frau Vorsitzende! Sehr geehrte Frau Stadträtin! Im Leitbild des KAV sind auch die Konzepte der Qualitätssicherung und PatientInnensicherheit niedergeschrieben, so wie das Beschwerdemanagement, das Controlling und das Riskmanagement. Das Thema „positive Fehlerkultur“ ist in vielen Befragungen auch immer wieder zur Sprache gekommen und erst Herr Generaldirektor Dr. Marhold hat in der letzten Sitzung auch mitgeteilt, dass dieses ein strategischer Schwerpunkt im KAV ist. Sie selbst bekennen sich zu dem politischen Ziel der ständigen Verbesserung der Qualität der Leistungen im Gesundheitsbereich, vor allem auch der Verbesserung des Versorgungsumfanges und der Versorgungsqualität. Welche Maßnahmen erwarten Sie in diesem Zusammenhang vom KAV im Umgang mit möglichen unerwünschten Ereignissen, sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich des KAV?

AStRin Mag. **Wehsely:** Das Thema „Fehlerkultur“ ist mir und ich kann sagen uns, nämlich mit dem KAV, ein ganz wichtiges Thema, weil Fehler passieren, wo Menschen arbeiten. Jeder der probiert, das zu negieren oder sagt: „Bei mir gibt es keine Fehler in meinen Bereich.“, glaube ich, der schwindelt, um ein freundlicheres Wort als lügen zu verwenden. Und daher ist es ganz, ganz wichtig, das klar zu machen, dass das umgehen mit Fehlern auch etwas ist, was sehr stark mit der Führungskultur zusammenhängt. Und das Thema "Führen im KAV" ist etwas, was Herr Generaldirektor Marhold aufbauend auf den Dingen, die hier schon vorgearbeitet wurden, gleich aufgegriffen hat. Das ist ein ganz wesentliches Managementtool mittlerweile im KAV geworden. Wichtig dabei ist, dass man MitarbeiterInnen die Sicherheit geben muss, dass es klar ist, dass Fehler passieren können und dass unser Ziel ist, dass Fehler nicht ein zweites Mal passieren. Und dass es ganz besonders wichtig ist, über die Dinge zu sprechen, die noch nicht Fehler sind, sondern Beinahe-Fehler, um vielleicht Fehler verhindern zu können. Es gibt daher hier eine Reihe von Schulungen für die führenden MitarbeiterInnen. Es gibt mittlerweile auch ein System, wo die Möglichkeit besteht, anonymisiert und es sehr angeregt wird, auch von den Führungskräften in den einzelnen Häusern, dass MitarbeiterInnen anonym eingeben, was sozusagen eventuell an Fehlern passiert ist, was fast passiert wäre, was Maßnahmen sind, die gesetzt wurden, damit nicht das selbe Problem noch einmal auftritt. Und wir halten uns hier, und das ist international auch der Weg in diese Richtung, an das, was schon sehr stark umgesetzt ist und einfach Realität ist im Bereich der Pilotenausbildung, wo es ganz selbstverständlich ist, über Fehler und Beinahe-Fehler zu sprechen. Die Kultur ist nur im Gesundheitsbereich eine andere. Da ist es ganz wichtig, das vorzuleben, und das MOG ist ja dabei ein ganz wesentlicher Faktor, weil man da neben der engen Auseinandersetzung mit den Zielen einfach auf der menschlichen Ebene klar machen muss, was von den MitarbeiterInnen erwartet wird. Und da ist das offene Umgehen mit Fehlern etwas ganz besonders Wichtiges. Und vor allem die Sicherheit. Die MitarbeiterInnen brauchen die Sicherheit, dass die Führungskräfte hinter ihnen stehen und dass das Fehler machen kein Skandal ist, sondern dass das Fehler machen etwas ist, was bei über 30 000 MitarbeiterInnen selbstverständlich passiert, dass es darum geht, die Fehler zu minimieren. Dass es darum geht, zu schauen, dass sie nicht noch einmal passieren. Aber dass man hinter ihnen steht. Und dass sie kein Problem haben, wenn sie Fehler zugeben und dar-

über reden, sondern wenn schon, dann, wenn das Gegenteil passiert.

GRin **Klicka**: Ich habe noch eine zweite Frage: Im Zuge der öffentlichen Diskussion über die Vorfälle der Psychiatrie gab es natürlich auch die Diskussion Zeuginnen und Angehörige zu hören. Meiner Fraktion, der war das natürlich sehr klar, dass Betroffene möglicherweise dann hier in einen Zeugenstand gerufen werden und in ihrer Aussage hier natürlich beeinträchtigt werden oder die Krankheit dann beeinträchtigen kann. Und es war ein Aufruf auch, dass die Betroffenen und Angehörigen sich an die Unabhängige PatientInnenanwaltschaft wenden können und sollen, um dort ihre Anliegen auch wirklich ungestört vorbringen zu können. Wir haben in der Untersuchungskommission auch den PatientInnenanwalt gehört. Er hat gesagt, dass tatsächlich auch Betroffene bei ihm vorgesprochen haben und er ein sehr gutes Klima vorgefunden hat. Dass viele Betroffene mit Anliegen kamen, dass sie persönlich vielleicht in ihrem Zustand gerne noch mehr Therapie gehabt hätten oder andere Anregungen vorgebracht haben. Im Zuge dessen möchte ich Sie fragen, ob auch in Ihrem Büro Beschwerden an Sie gerichtet, persönlich an Sie gerichtet wurden oder ob Beschwerden eingegangen sind? Ob Sie darüber auch Bescheid wissen?

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech**: Bitte.

AStRin Mag. **Wehsely**: Ich habe mir das ganz genau ausheben lassen, weil das ja die ganze Untersuchungskommission über ein Thema war und ich damit gerechnet habe, dass hier Auskunft gewünscht wird. Ich kann Ihnen Auskunft geben ab dem 1. Jänner 2003, weil vorher hatten wir keinen elektronischen Akt. Daher kann ich ab dem elektronischen Akt sozusagen auf Knopfdruck Auskunft über die Frage von Aktenstücken und Beschwerden geben. Vom 1. Jänner 2003 bis 16. Jänner 2009, das ist die Abfrage, die mein Büro gemacht hat, wurden im elektronischen Protokoll des Büros der Geschäftsgruppe Gesundheit und Soziales 64.158 Geschäftsstücke erfasst. Eine Auswertung nach dem Stichwort „Otto-Wagner-Spital“ hat in demselben Zeitraum ergeben, von diesen 64.158 Geschäftsstücken, 288 Geschäftsstücke. Bei der Suche nach „Otto-Wagner-Spital und Beschwerde“ gab es in diesem Zeitraum 20 Geschäftsstücke. Das ist die Antwort auf Ihre Frage. Wobei mir eines schon ganz wichtig ist, auch wenn die Zahl natürlich auch eine geringe ist, also im OWS sind 0,45 Prozent der gesamten Geschäftsstücke und 0,03 Prozent Beschwerden eingegangen, dass das natürlich gar nichts für mich bedeutet, dass sozusagen 0,03 Prozent zu wenig sind und deswegen braucht man sich nicht darum kümmern. Ganz genau das Gegen-

teil, sondern jeden einzelnen Fall, und Sie haben ja einige hier in der Untersuchungskommission auch debattiert, diskutiert und Unterlagen bekommen, muss man ganz genau nachgehen. Mir ist es vor allem deswegen ganz besonders wichtig, weil es sehr oft auch Angehörige sind die sich auch dann an die Politik wenden. Ich habe eingangs gesagt, die Stigmatisierung und Diskriminierung der Psychiatrie trifft die Menschen, die psychiatrisch krank sind, macht aber auch vor den Angehörigen nicht halt. Daher ist es mir ganz besonders wichtig, dass es hier auch einen regen Kontakt gibt, wenn Wünsche herangetragen werden und auch der Wunsch der Auseinandersetzung damit.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech**: Frau Dr. Pilz, bitte.

GRin Dr. **Pilz**: Danke, Frau Vorsitzende! Frau Stadträtin, ich nehme an, es kann Ihnen nicht egal sein, dass ich Ihnen hier vorhalten muss, dass Sie objektiv hier nicht die Wahrheit gesagt haben und dass Ihr Spitzenteam auch nicht objektiv die Wahrheit gesagt hat. Ich bin sicher und überzeugt, dass Sie alles tun werden, um diese Frage aufzuklären. Ich frage Sie daher, werden Sie die Unterlagen nachreichen aus denen klar hervorgeht wann, mit welchem Eingangsdatum, welche Anträge offiziell bei der Ärztekammer eingereicht wurden? Werden Sie das tun?

AStRin Mag. **Wehsely**: Ich bin als Zeugin und nicht als Juristin da, das ist eine Entscheidung, die die Kommission treffen muss.

GRin Dr. **Pilz**: Der Herr Generaldirektor hat das letzte Mal auch zugesagt, dass er Unterlagen nachreicht. Das ist ja eine Frage. Es wundert mich, dass Sie nicht wissen, wie viele Anträge wann eingebracht wurden.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech**: Das haben wir schon bei der letzten Fragestellung geklärt.

GRin Dr. **Pilz**: Reichen Sie die Unterlagen nach?

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech**: Bitte, Frau Dr. Pilz! In punkto Unterlagen Sie können sagen, Sie können uns das und das geben. Andernfalls, wenn das nicht so geht, muss darüber ein Beweisantrag kommen, über den entschieden wird. Diese beiden Möglichkeiten gibt es.

AStRin Mag. **Wehsely**: Ich kann das geben, was ich vorgetragen habe und auch nicht ganz. Mehr habe ich nicht.

GRin Dr. **Pilz**: Dann können wir mit Optimismus dem entgegen schauen, dass die SPÖ-Fraktion das auch wissen will, wie viele Anträge tatsächlich in den letzten zwei Jahren nach der neuen Ausbildungsordnung gestellt werden, damit wir auch in fünf Jahren nicht etwa keine FachärztInnen haben, sondern genügend. Ich komme jetzt auf das zweite Thema zu sprechen. Sie haben gesagt: „Fehler sind kein Skandal und

man muss alles tun, um sie zu minimieren.“ Ich erinnere Sie an die dringliche Anfrage, die ich an Sie im Gemeinderat im Jänner vergangenen Jahres gestellt habe. Da habe ich Sie, durchaus in Kenntnis von Vorfällen im OWS, gefragt: „Gab es bei mechanisch fixierten PatientInnen auf Grund der Fixierung Vorfälle, die zu einer körperlichen Schädigung von PatientInnen geführt haben?“ Sie haben mir darauf geantwortet: „Das sind diese mitunter sehr heftig gegen Beschränkungen, insbesondere gegen Fixierungen wehren, wodurch daraus resultierende körperliche Beeinträchtigungen auch nicht generell ausgeschlossen werden konnten.“ War Ihnen zu diesem Zeitpunkt bekannt, dass eine Dame im OWS, im Rahmen von einer Fixierung durch einen Brandunfall, sie hat ein Feuerzeug verwendet, das ihr erreichbar war oder gegeben wurde, sich zu einem Drittel selber verbrennen konnte? Es musste die Brust amputiert werden. Dieser Vorfall lag zu dem Zeitpunkt, wo ich Sie gefragt habe, bereits zwei Jahre zurück? Wussten Sie nichts davon oder wollten Sie mir darüber nichts berichten?

Vorsitzender-StvIn Dr. **Rech:** Bitte.

AStRin Mag. **Wehsely:** Sehr geehrte Frau Gemeinderätin. Zu Ihrer ersten Bemerkung, wenn ich auch eine Bemerkung machen darf, nämlich nur, dass es auch für das Protokoll klar ist und hier nicht Dinge offen bleiben. Ich möchte noch einmal zitieren: 26 Stellen waren besetzt bis auf zwei Monate im Jahr 2008. Es wurde am 2. Mai 2008 die 27 nicht geschaffen, sondern besetzt mit einem Arzt oder einer Ärztin. Da bin ich jetzt überfragt, ob es ein Mann oder eine Frau ist. Es wurde die 28. am 1. Juli 2008 besetzt. Da sitzt ein auszubildender Arzt drauf. Am 1. Oktober 2008 die nächste, am 24. November 2008 die nächste, am 1. Jänner 2009 die 5. und bei der 6. wird in den nächsten Wochen die Fachärztin fertig und kann die 6. auch besetzen. Das heißt, es sind derzeit von 32 Ausbildungsstellen 31 mit ÄrztInnen besetzt. Das dazu. Um hier auch klar zu legen, dass wir natürlich mit dieser Maßnahme sehr gut gerüstet sind für die zukünftige Notwendigkeit in diesem Bereich. Zu Ihrer Frage bezüglich der dringlichen Anfrage kann ich Ihnen wahrheitsgemäß antworten, dass ich von diesem Fall informiert war. Ich stehe nicht an zu sagen, dass ich die Formulierung besser wählen hätte können. Ich hätte sie wählen können, in dem ich Ihre Worte verwende und statt körperlicher Beeinträchtigung körperliche Schädigung sage. Das habe ich nicht getan. Ich glaube, es hätte besser formuliert werden können aber, so wie ich heute die Wahrheit sage, habe ich auch damals, obwohl ich nicht unter Wahrheitspflicht gestanden bin, die Wahrheit gesagt.

GRin Dr. **Pilz:** Frau Stadträtin, es beeindruckt mich jetzt, was Sie da sagen, weil ich wusste zu diesem Zeitpunkt, sehr kurz, aber ich wusste schon von diesem Fall, ich war schlicht und einfach fassungslos über Ihre Antwort. Eine körperliche Beeinträchtigung ist etwas anderes als eine Verletzung, die einem ein Leben lang entsetzt und Schmerzen bereitet. Ich habe Sie daher in derselben Sitzung noch einmal gefragt, ich bin ja dann wieder zu Wort gekommen. Ich möchte da jetzt einmal noch rückfragen. Das ist die Frage: „Gab es bei mechanisch fixierten PatientInnen auf Grund der Fixierung Vorfälle, die zu einer körperlichen Schädigung von PatientInnen geführt haben?“ Sie haben gesagt: „Es gibt körperliche Beeinträchtigungen, weil sich die Menschen wehren. Das kann man nachvollziehen. Niemand würde das gerne tun. Auch ich nicht.“ Sie haben von körperlichen Beeinträchtigungen durch das Wehren gesprochen. Ich möchte jetzt noch einmal nachfragen, ob damit alles gemeint ist, was Sie mir beantworten können. Mit der Frage war schon gemeint, ob es sozusagen Vorfälle gibt, die über dieses Wehren hinaus gehen? Ob es Vorfälle gibt bei den PatientInnen zu Schaden gekommen sind, massiv zu Schaden gekommen sind? Wenn Sie solche Vorfälle kennen, dann würde ich Sie bitten, das jetzt noch nachzutragen. Frau Stadträtin, ich habe Ihnen damals eine zweite Möglichkeit gegeben zu sagen, was Sache ist. Ich frage Sie jetzt, warum Sie zu diesem Zeitpunkt nicht noch einmal das Wort ergriffen haben, um die Dinge klar zu stellen? Wenn Sie jetzt sagen, es gibt keine Missstände, dann kann das offensichtlich nur auf der Interpretation solcher schlimmster Ereignisse als körperliche Beeinträchtigung zu Stande kommen. Wenn man so an seine Aufgabe herangeht, dass man als zuständige Stadträtin weiß, dass jemand im eigenen Wirkungsbereich, nicht der erste Patient, sondern schon die zweite Patientin so schlimme Verbrennungen erfahren hat, wenn Sie das ab tun mit körperlicher Beeinträchtigung, dann werden wir über die Frage, was ein Missstand ist, nie zu einer gemeinsamen Meinung kommen. Aber ich kann mir vorstellen, die Bevölkerung macht sich hier ihr Bild. Ich frage Sie jetzt noch einmal: Warum haben Sie mir nachdem ich Ihnen in dieser dringlichen Anfrage, und es war kein Spaß, es war ganz ernst, ich habe Sie gefragt -

Vorsitzender-StvIn Dr. **Rech:** Wir haben die Frage verstanden.

GRin Dr. **Pilz:** Wieso haben Sie nicht noch einmal das Pult in Anspruch genommen und sind herausgegangen und haben gesagt: „Ja, ich weiß, es hat zwei schlimme Brandunfälle gegeben. Es sind Menschen zu Schaden gekommen.“? Warum haben Sie das verschwiegen?

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Frau Dr. Pilz, bitte. Wir haben die Frage verstanden. Ich würde die Zeugin bitten darauf zu antworten.

AStRin Mag. **Wehsely:** Frau Gemeinderätin, ich habe schon gesagt und ich stehe nicht an zu sagen, ich hätte Ihre Formulierung verwenden sollen. Sie haben hier in der Frage mich auch nicht gefragt: „Hat es schwere Brandunfälle gegeben?“ Sie haben mich gefragt, ob es zu körperlichen Schädigungen von PatientInnen gekommen ist. Ich hätte darauf antworten sollen: „Ja, es ist zu körperlichen Schädigungen statt zu körperlichen Beeinträchtigungen gekommen.“ Ich würde es heute besser formulieren. Was mir nun schon auch wichtig ist, weil ich sitze ja hier und sage sehr gerne unter Wahrheitspflicht aus. Sie haben dann im Anschluss darauf gesagt, ich hätte auf diese Frage, ob es körperliche Schädigungen gegeben hätte, nein gesagt. Das ist nicht die Wahrheit. Es war eine nicht sehr gute Formulierung meinerseits. Ich hätte ein Wort anders nehmen sollen, nämlich, das Sie vorgeschlagen haben, statt Beeinträchtigung Schädigung zu sagen. Das ist der Punkt, den ich auch hier ganz klar gesagt habe. Was mir aber dabei schon das Wichtige ist: Das war ein Brandvorfall, wie auch der zweite, den Sie angesprochen haben, ein Brandvorfall war, der hier ausführlich in dieser Untersuchungskommission behandelt wurde. Wo Sie ausführliche Unterlagen bekommen haben und wo eines ganz klar ist, nämlich, dass die Anzeigen, die in solchen Fällen immer vom Krankenanstaltenträger an die Staatsanwaltschaft gemacht werden, dass das Verfahren eingestellt wurde. Dass es zu keiner Anklage kommt. Dass kein Fremdverschulden vorliegt und dass ein Brandvorfall nicht mit einem Missstand zu verwechseln ist. Weil da sind wir genau bei der Frage der Fehlerkultur, wo es darum geht, und ich habe gelesen, dass eine Primärärztin hier auch sehr viel Auskunft darüber gegeben hat, was man aus diesem wirklich menschlich ganz, ganz tragischen Ereignis abgeleitet hat. Und dass hier ganz konkrete ärztliche Konsequenzen, nämlich im inhaltlichen Bereich, auch gesetzt wurden. Sie haben jetzt einen wichtigen Punkt angesprochen, nämlich, dass man die Frage des Missstandes und die Frage des Fehlers nicht durcheinander bringen darf, weil sonst ist das die größte Gefahr für mein großes Bemühen, eine noch bessere Fehlerkultur in allen Einrichtungen, für die ich verantwortlich bin, einzuführen.

GRin Dr. **Pilz:** Frau Stadträtin, Sie haben eine für mich bemerkenswerte Interpretation eines Missstandes. Ich nehme erstens einmal an, Sie haben mit der Patientin nie gesprochen. Ist das so?

AStRin Mag. **Wehsely:** Ja.

GRin Dr. **Pilz:** Sie haben nie mit der gesprochen, von der Sie sagen sie ist körperlich beeinträchtigt.

AStRin Mag. **Wehsely:** Nein.

GRin Dr. **Pilz:** Gut das ist das eine. Das zweite: Der andere Herr, der im Netzbett von einem Mitpatienten angezündet wurde und eine schwere Brandverletzung am Fuß erlitten hat, hat Ihnen einen Brief geschrieben am 28. Dezember 2007. Offensichtlich wieder erinnert und ermutigt durch die Debatte, die gelaufen ist. Und hat da eine Reihe von Vorwürfen gegenüber dem OWS aufgezählt: Gewalt durch Pflegepersonen, im Kot liegen, Faustwatsche. Sie kennen den Brief, also muss ich ihn hier nicht vorlesen. Und er endet damit: „Wie wurscht ist es, dass mich ein Pfleger nur zufällig entdeckte als mein Bett nächstens unter einer meterhohen Flamme stand, weil mich ein Mitpatient in den Tod reißen wollte? Wie wurscht ist es, dass es überall anders und selbst in der Hölle schöner ist als am Steinhof?“ Da wird man doch meinen, angesichts der Debatte und des Umstandes, dass Sie keine Missstände sehen, wird man dem mit Empathie und großer Umsicht nachgehen. Faktum ist, und dieser Herr hat schon im Jahr 2004, als das passiert ist, beim Dr. Dohr, damals PatientInnenanwalt, interveniert und der hat ihm geschrieben: „In Kenntnis der Stellungnahme der behandelnden ÄrztInnen kann er kein medizinisches Fehlverhalten nachweisen.“ Sozusagen dumm gelaufen. Und Sie haben nicht etwa persönlich geantwortet, sondern Sie haben antworten lassen.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Können wir bitte zur Frage kommen, Frau Dr. Pilz?

GRin Dr. **Pilz:** Ja. Ich frage jetzt: Warum Frau Stadträtin, wurde ein Schreiben wie dieses, und ich zitiere jetzt, an den Herrn gerichtet, und da schreibt eine Mitarbeiterin von Ihnen in Ihrem Auftrag aus dem Büro Ihrer Geschäftsgruppe: „Ich freue mich zu lesen, dass es Ihnen jetzt wieder gut geht. Auch im Sinne Ihrer Wahrnehmung gibt es jetzt in Person der Frau Kalousek ausgezeichnete medizinische und menschliche Betreuungsqualität.“ Ihre Mitarbeiterin schreibt dann weiter „Auch bei verstärkten Kontrollen konnten keinerlei Behandlungsmisstände festgestellt werden. Ich wünsche Ihnen für die Zukunft das Allerbeste, für Ihr Leben und für Ihre Gesundheit.“ Auf den Umstand der Faustwatschen und so weiter wird nicht eingegangen. Ich frage Sie jetzt Frau Stadträtin, sind Sie einverstanden und sind Sie in Kenntnis dessen, was Ihre MitarbeiterInnen da in Ihrem Namen schreiben, meinen Sie, das ist eine adäquate Fehlerkultur, wie Sie sie jetzt hier geschildert haben?

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Bitte.

AStRin Mag. **Wehsely:** Frau Dr. Pilz, Sie kennen ja den Fall. Ich glaube, er ist auch hier

schon erörtert worden. Ich kann es jetzt nicht ganz genau sagen, in welcher Sitzung. Daher möchte ich jetzt schon noch Revue passieren lassen, ohne ganz genau die Jahreszahlen zu wissen. Aber das war ein Fall, der in der Amtszeit meiner Vorgängerin, der Frau Stadträtin Pittermann-Höcker stattgefunden hat. Wo der Herr, dem das widerfahren ist, mit ihr schriftlich verkehrt hat, einen Termin mit einem Mitarbeiter in ihrem Büro hatte. Dieses Schreiben auch an einen Psychiatervertrauten der Frau Dr. Pittermann-Höcker, nämlich den Herrn Dr. Berger, weitergesendet wurde mit der Stellungnahme des OWS. Zurückgeschickt wurde an das Stadträtinnenbüro mit dem Hinweis, dass hier eigentlich nicht festgestellt werden konnte, was auf eine nicht ordentliche Versorgung hinweist, und der Akt wurde dann geschlossen. Der Akt wurde wieder eröffnet, mehrere Jahre später, als die Diskussion um die Psychiatrie hier auch öffentlich stattgefunden hat, im November oder Dezember. Und dann gab es das Schreiben an mich. Ich habe daraufhin den KAV um eine Stellungnahme ersucht. In diesem Schreiben an mich, das Sie jetzt nicht zitiert haben, schreibt der Herr unter anderem, dass er jetzt so froh ist, dass die Frau Kalousek die ärztliche Direktorin ist, weil das war die Ärztin auf die er sich immer verlassen hat können. Und die ist jetzt dort die Chefin. Er freut sich darüber, dass sie die Chefin ist und außerdem geht es ihm gut. Dann habe ich noch einmal eine Stellungnahme des KAV eingeholt, ob es seither irgendwelche Kontakte gegeben hat, weil ja der Akt schon geschlossen war. Diese Stellungnahme war da, dann hat meine Mitarbeiterin darauf geantwortet. Ich finde das einen vollkommen normalen Vorgang. Ich teile politisch nicht die Meinung, die juristisch der Herr Professor Mayer hier gesagt hat, dass es keine Antwort geben muss und man kann auch irgendetwas schreiben. Das teile ich juristisch natürlich. Politisch teile ich das nicht. Und ich bin der Meinung, dass das genau die richtige Vorgangsweise war.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Die letzte Frage, bitte.

GRin Dr. **Pilz:** Darf ich kurz nachfragen? Der Herr Dr. Berger hat sich hier in seiner Zeugnisaussage klar geäußert, dass das kein Gutachten war und auch schon gar kein Persilschein in dieser Sache. Das hat er auch auf meine Rückfrage gesagt. Ich will Ihnen nur sagen, dieser Herr wurde erstmalig von der PatientInnenanwaltschaft abgewiesen und zweimalig wieder, mittlerweile von Dr. Brustbauer mit dem Hinweis, der KAV besteht auf Verjährung. Frau Stadträtin, ich frage Sie jetzt: Könnten Sie nicht, nachdem Sie sehen, hier ist jemand verbrannt, der war in Ihrer Obhut, in der Obhut Ihrer Spitäler, des Ge-

sundheitsbereiches. Der ist zu Schaden gekommen als hilfloses Opfer tiefst sediert im Netzbett. Können Sie und werden Sie den KAV anweisen, in diesem Fall auf die Einwendung der Verjährung zu verzichten und dem Herrn die Entschädigung zu zahlen, die ihm zustehen würde, wäre er Patient Deutschlands?

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Frau Zeugin, bitte.

AStRin Mag. **Wehsely:** Weil ich unter Wahrheitspflicht stehe, möchte ich noch einmal wiederholen, dass ich weder vom Gutachten des Herrn Professor Berger gesprochen habe noch - an das zweite Wort kann ich mich jetzt nicht erinnern, sondern gesagt habe, die Stadträtin Dr. Pittermann-Höcker hat es dem Professor Berger übermittelt. Ich habe nicht von einem Gutachten gesprochen. Nur der Wahrheit gemäß. Zweitens, der Punkt ist die Frage, ob etwas verjährt ist oder nicht verjährt ist, obliegt nicht der Disponibilität einzelner. Ich bin hier nicht als Juristin. Und daher ist diese Frage eine Frage, die von JuristInnen, in ihrer Aufgabe als JuristInnen, zu entscheiden ist.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Gut. Herr Lasar, bitte.

GR **Lasar:** Danke, Frau Vorsitzende! Sehr geehrte Frau Stadträtin! Wir haben sehr viel in der letzten Zeit auch über Personal gehört, das heißt, auch über Zufriedenheit, Nichtzufriedenheit. Meine Frage dahingehend ist, da es auch sehr viel unzufriedene ÄrztInnen im Personal gibt, die mehr oder weniger sich auch beklagt haben, dass sie allein gelassen werden. Meine Frage dazu: Wie überzeugen Sie sich? Von wem werden Sie informiert? Wann, in welchem Zeitraum werden Sie informiert bezüglich der Situation bei der MitarbeiterInnenzufriedenheit - ÄrztInnen, Pfleger etc.? Wer informiert Sie? In welchen Zeitabständen werden Sie informiert?

AStRin Mag. **Wehsely:** Der Wiener KAV ist als Arbeitgeber sehr vorbildlich und interessiert sich sehr für die Arbeitsplatzzufriedenheit der MitarbeiterInnen. Die mir als Gesundheits- und Sozialstadträtin, Herr Gemeinderat, ein ganz, ganz großes Anliegen ist, weil dieses System nur funktioniert, wenn die MitarbeiterInnen motiviert sind und ihre Arbeit daher auch motiviert machen. Es gibt regelmäßig bereichsbezogene, aber auch größere Untersuchungen und Befragungen, von denen ich mich dann selbstverständlich informieren lasse. Es gab vor längerem, im Jahr 2001, eine Umfrage im OWS. Damals gaben 848 befragte MitarbeiterInnen des OWS grundsätzlich eine Note von 1,75 an. Im SMZ insgesamt war die Note 1,67. Aber das ist auf einer Schulnotenskala immer noch ziemlich gut. Auf die Frage - Ich fühle mich in meiner Dienststelle im Allgemeinen sehr wohl, gab es

auf der Schulnotenskala eine 2,16, im SMZ die Note 2. Also etwas niedriger. Das war aber auch mit ein Grund, dass man den Schwerpunkt Führung und den Schwerpunkt MOG in den Fokus hier auch geholt hat. Seit 2004 wird parallel zu den MitarbeiterInnenbefragungen im gesamten KAV die Zufriedenheit, die Wünsche, die Bedürfnisse der MitarbeiterInnen im MOG festgehalten. Diese Gespräche dienen einerseits der Festlegung der Ziele für das nächste Jahr und zwar sowohl für die MitarbeiterInnen als auch für die Vorgesetzten, dienen aber natürlich auch dessen sich einfach menschlich näherzukommen. Da sind wir wieder beim Thema Fehlerkultur, hier auch großes Vertrauen in die Vorgesetzten zu haben. Ganz konkret wurde im Jahr 2007/2008 ein neuer einheitlicher Fragebogen für die Zufriedenheit der MitarbeiterInnen am OWS entwickelt, der intern begutachtet wird und der im heurigen Jahr 2009 erstmals wirklich und real hier auch eingesetzt wird. Darüber hinaus, und das ist für mich auch ein ganz wichtiger Gradmesser, ich sage noch einmal, bei 33 600 MitarbeiterInnen ist es unmöglich mit allen face-to-face zu kommunizieren. Aber ich bin bekannt dafür, dass ich angemeldet, aber auch unangemeldet die Krankenhäuser besuche und dann sozusagen, wie bei allen PrimärärztInnen. Aber mich dann nicht nur mit den PrimärärztInnen auseinandersetze, sondern mit allen anderen Berufsgruppen auch, seien das OP-Gehilfen, Reinigungskräfte, natürlich mit der Pflege dann Gespräche führe und das gibt einem schon ein Gefühl, wie die Stimmung ist.

GR **Lasar**: Frau Stadträtin, eine letzte Frage noch. Es hat den letzten Wiener Psychiatriebericht 2004 gegeben. Ich glaube es wäre an der Zeit, meines Erachtens, dass wir auch im Zuge dieser Untersuchungskommission einmal einen neuen Wiener Psychiatriebericht bekommen. Meine Frage dazu: Wann kommt dieser Bericht oder wann sollte er kommen?

AStRin Mag. **Wehsely**: Ich bin ehrlich gesagt der Meinung, dass ein sehr guter Bericht über die Situation der Psychiatrie wahrscheinlich der Bericht über diese Untersuchungskommission war. Denn was der auf jeden Fall und wirklich und sehr positiv mit sich bringt, dass sich viele PolitikerInnen ganz, ganz intensiv mit diesem Fach auseinandersetzen. Der Psychiatriebericht, der meines Wissens nach sowieso einsichtig ist, der aber auch der Untersuchungskommission im Zuge eines Beweisantrages zur Verfügung gestellt worden ist, ist 2006 erschienen. Es gibt darüberhinaus, die Frau Dr. MORITZ hat es ja dargestellt, eine Reihe von Forschungsergebnissen und regelmäßigen Erforschungen der Psychiatrie des Bundes. Aus meiner Sicht ist derzeit keine Notwendigkeit einen neuen zu beauftra-

gen. Ich sage aber vollkommen emotionslos, wenn der Wunsch der FachexpertInnen, die sind für mich die wichtige Richtschnur, darauf besteht, dass es einen neuen gibt, wird es einen neuen geben.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech**: Frau Korosec, bitte.

GRin **Korosec**: Danke, Frau Vorsitzende! Frau Stadträtin, ich komme noch einmal auf die Dezentralisierung zurück. Die Psychiatriereform war 1980, der sogenannte Zielplan für die psychiatrische und psychosoziale Versorgung in Wien. In diesem Zielplan, der am 2. April 1979 erschienen ist, geht es auch darum Abkehr vom Prinzip großer psychiatrischer Krankenhäuser. Dort wird sehr klar formuliert, dass es eben die stationäre Versorgung geben soll. Dort sind auch bereits angeführt diese acht Stellen. Es ist ganz eindeutig geklärt, es steht nicht es sollte kommen, sondern das muss kommen. Das war am 2. April 1979. Das heißt, am 2. April 2009 sind das 30 Jahre. Aber Sie haben heute über Dezentralisierung gesprochen und ich würde meinen, die ZuhörerInnen, die da nicht so gut informiert sind, haben gemeint, das ist eine Zukunftsvision. Sie haben da Großes vor, weil hier doch Veränderungen kommen. In Wahrheit sind in den 30 Jahren von den acht zwei Abteilungen ausgegliedert worden. Und die Frau Stadträtin Brauner hat gemeint im April 2006, es wird noch Jahre dauern und Sie haben ja auch heute gesagt, also es wird ... Und vor allem der Oberarzt Dr. Zeyringer hat ja da sehr klar darauf hingewiesen, dass das unglaublich wichtig ist, weil es eine Zumutung für die PatientInnen ist. Die können sich ja, die haben keine freie ÄrztInnenwahl. Und sozusagen als Entschädigung, weil sie keine freie ÄrztInnenwahl haben, kommt eben die Dezentralisierung.

Und jetzt meine Frage Frau Stadträtin. Ich meine, Sie sagen, so quasi als Zukunftsvision und zukunftsorientiert, Sie sind - eigentlich hätte das längst ja schon geschehen sollen - und können Sie uns jetzt einmal klar sagen, in welchem Jahr? Sie haben angeführt in der Geriatrie, wenn das ist und das Krankenhaus Nord, aber können Sie jetzt schon wirklich genau fixieren, wann die nächsten Ausgliederungen und wann die letzten Ausgliederungen kommen?

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech**: Bitte.

AStRin Mag. **Wehsely**: Ich nehme an, mit Ausgliederungen meinen Sie Dezentralisierung?

GRin **Korosec**: Ja. Ja sicher. Ich meine, ist das falsch zu verstehen?

AStRin Mag. **Wehsely**: Ich verstehe.

GRin **Korosec**: Sie haben verstanden?

AStRin Mag. **Wehsely**: Wenn ich darauf antworten darf, nämlich auch um hier, sozusagen weil Sie historisch gesprochen haben, auch von

der Historie hier zu reden. Es wurde unter dem Stadtrat Stacher, da hoffe ich jetzt, dass ich da richtig liege, aber ich glaube schon, die erste Psychiatrie im Kaiser-Franz-Josef-Spital dezentralisiert. Es wurde unter dem Stadtrat Rieder die Psychiatrie im Donauespital dezentralisiert. Es ist die Station, die für den 14. bis 16. Bezirk zuständig ist, dezentralisiert, weil die ist ja dort, wo sie auch hingehört. Und die weiteren Dezentralisierungen, ich möchte jetzt gerne noch einmal ausführen, finden statt. Ich möchte aber schon noch einmal darstellen, worin die große Herausforderung liegt, dass sie stattfinden. Die Frau Vizebürgermeisterin Brauner hat ihr Amt angetreten am 1. Juli 2004. Das weiß ich deshalb, weil ich damals Stadträtin wurde und sie das Ressort gewechselt hat und ich ihres übernehmen durfte. Und hat in einer wirklich ganz großen Leistung und großen Anstrengung viele, viele Dinge der kompletten Umstrukturierung und Verbesserung des Wiener Gesundheitssystems auf den Weg gebracht. Und ich habe schon angesprochen das Geriatriekonzept, das Schulkonzept und das Spitalskonzept. Die Frau Vizebürgermeisterin Brauner hat gemeinsam mit dem Herrn Stadtrat Schicker im Jahr 2006, ich glaube, es war der August, kann das aber jetzt nicht wahrheitsgemäß mit Sicherheit sagen, die neue Flächenwidmung für das Otto-Wagner-Spital, wo es damals, und das hat mich damals schon sehr gewundert, nicht der Jubel ausgebrochen ist, dass das sozusagen jetzt der nächste Schritt, nachdem den der Stadtrat Rieder gesetzt hat, weitergeht, sondern primär die Sorge war, ob gesichert ist, dass die Versorgung der psychiatrischen PatientInnen gesichert ist, wenn man den Ostteil des Otto-Wagner-Spitals anderen Dingen widmet.

Ich sage es noch einmal, die Problematik und die Herausforderung ist die, dass wir nicht Sim City spielen, wo wir sagen: „Na da wäre jetzt noch schöner eine Psychiatrie und da nehmen wir die weg, nein, tun wir sie doch dorthin“, sondern dass wir 400 000 PatientInnen stationär jedes Jahr betreuen. „Wir“ ist der Krankenanstaltenverbund. Dass wir 3,8 bis 4 Millionen jedes Jahr ambulant betreuen, dass wir alleine 16 000 in der Psychiatrie jedes Jahr betreuen. Und das aufrechtzuerhalten ist das Wichtigste. Das bedeutet im Gegensatz zu Bereichen, wo das nicht so existenziell ist, wie ganz wichtig Straßensanierung, aber das findet in der Regel so statt, dass man eine halbe Straße oder eine ganze sperrt, dann saniert man sie und dann ist sie wieder offen. Das ist im Gesundheitsbereich nicht möglich, weil wir es mit der Notwendigkeit der Vollversorgung, die unser wichtigstes Ziel ist, zu tun haben.

Und daher sind diese Konzepte in den Jahren 2005 und 2006 auf den Weg gebracht worden. Das bedeutet, das Schulkonzept, wo schon lange klar war, dass es wichtig ist und richtig ist, dass die Abteilung für den 3. und 11. Bezirk Teil bei der Rudolfstiftung sein soll. Nur, Sie kennen das Gebiet im 3. Bezirk alle. Da ist es nicht so, dass da lauter Wiesen sind, wo man sagt „Ah gut, da ist Platz, da bauen wir es hin.“, sondern das ist dicht verbautes Gebiet. Daher auch mit einer Überlegung, Schulkonzept. Neue Schulen für die KrankenpflegeschülerInnen, bei Beibehaltung des hohen Ausbildungsniveaus, aber Reduktion von elf auf fünf Standorte. Die Schule bei der Rudolfstiftung wird aufgelassen, übersiedelt in die Schule Kaiser-Franz-Josef-Spital, wo vor 14 Tagen der Spatenstich war. Also, nicht lauter gute Ideen und es ist nichts passiert, sondern ganz konkret: Spatenstich hat stattgefunden. Das Schuljahr 2010/2011 wird bereits dort stattfinden. Um Ihre Frage konkret beantworten zu können, das bedeutet, im Jahr 2010 kann begonnen werden diese Schule abzureißen und kann dann damit begonnen werden, dort die Psychiatrie zu errichten.

Zweiter Punkt Geriatriekonzept, mit der Entscheidung dieser Stadt, die Geriatrie komplett neu aufzustellen. Erfreulicherweise haben wir uns ja sehr einhellig über alle Fraktionsgrenzen hinweg auch dazu entschlossen, das Geriatriezentrum am Wienerwald ganz aufzulassen, indem wir neun neue Geriatriezentren, sechs als Krankenanstaltenverbund, sechs gemeinsam mit dem Kuratorium Wiener Pensionistenwohnhäuser errichten, mit einem Investitionsvolumen von weit mehr als 350 Millionen Euro allein bis 2015. Was hat das mit der Psychiatrie zu tun? Sehr viel, denn erst wenn das Geriatriezentrum am Wienerwald weg ist, habe ich dort räumliche Ressourcen um dort die Psychiatrie für den 3. und 11. Bezirk reinzumachen. Dasselbe könnte ich jetzt für alle Standorte tun. Was ich gerne tue, Frau Vorsitzende, aber ich möchte nur die Thematik darstellen, die dahinter ist.

Vorsitzender-Stv Dr. **Rech:** Ich denke, die Frage ist beantwortet, nehme ich einmal an. Ja?

GRin **Korosec:** Frau Stadträtin, weil Sie sagen Geriatriekonzept. Das war ja auch das Ergebnis einer Untersuchungskommission, nicht. Also, das heißt, da haben wir -

Aber jetzt noch einmal. Warum, oder sehen Sie es nicht als großes Versäumnis an, ich meine, Sie sind ja nicht verantwortlich, aber 1979 ist dieses Konzept ja erstellt worden, beschlossen worden. Sehen Sie es nicht als Versäumnis an, dass jetzt 30 Jahre ins Land gezogen sind und das, was damals zugesagt wurde, nur ganz wenig verwirklicht wurde und dass es jetzt noch einmal zumindest, wenn ich Ihnen gut zugehört

habe, weitere zehn Jahre dauern wird, bis wirklich dieses Konzept von 1979 umgesetzt ist. Und das sind dann immerhin 40 Jahre, wo die PatientInnen hier nicht so versorgt werden, wie es eigentlich zugesagt war und wie es eigentlich sein sollte.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Bitte. Ja.

AStRin Mag. **Wehsely:** Frau Gemeinderätin. Nein, ich teile Ihre Meinung gar nicht und sie entspricht auch nicht der Wahrheit und ich unterliege ja hier der Wahrheitspflicht, weil selbstverständlich die Dezentralisierung ein ganz wichtiger Punkt ist, der steht im Psychiatriebericht 2004 auch noch einmal, dass das voranzutreiben ist. Aber der Plan der Psychiatriereform, der ausgehenden 70er, Anfang 80er Jahre lässt sich doch nicht reduzieren auf die Frage der Dezentralisierung. Ich wiederhole es noch einmal. Wir haben damals allein im Otto-Wagner-Spital weit über 2 300 Betten gehabt. Wir haben jetzt im Otto-Wagner-Spital in den Regionalabteilungen etwas über 450 Betten. Dann kommen noch die Spezialstationen dazu. Wir haben damals ein System gehabt, das offensichtlich so nicht vertrauenseinflößend war, dass 80 Prozent der Menschen zwangseingewiesen werden mussten, während 20 Prozent nur freiwillig gekommen sind. Wir haben jetzt das System, dass nur 20 Prozent zwangseingewiesen werden müssen, während 80 Prozent freiwillig gekommen sind. Wir haben am Otto-Wagner-Spital unter der Ära des ärztlichen Direktors Gabriel ein Minus von 75 Prozent der Betten gehabt, bei einem gleichbleibenden und dann auch steigenden Personalstand. Wenn gewünscht, kann ich noch gerne lange darüber sprechen, mir ist jetzt nur wichtig darum zu sagen: Dezentralisierung – wichtig, und Sie haben in mir eine Partnerin und treibe das engagiert voran. Nur die Psychiatriereform auf die Dezentralisierung zu reduzieren entspricht einfach nicht dem, was hier wichtig ist.

GRin **Korosec:** Ich habe das absolut nicht auf Dezentralisierung, also sozusagen reduziert. Aber das ist ein Faktum und das ist ein Recht der PatientInnen und das wurde 1979 ja schriftlich festgelegt. Also, daher muss ich sagen, sind Ihnen die PatientInnenrechte offensichtlich nicht so wichtig, wenn Sie der Meinung sind, wenn Sie sagen, Sie sind absolut der Meinung, das läuft alles in Ordnung und Sie haben noch weitere zehn Jahre Zeit.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Gut. Aber das war jetzt eine Feststellung und keine Frage.

Bitte, ich weise darauf hin, wir sind mit der Zeit um. Das ist jetzt die letzte Runde. Wenn Sie noch zu anderen Themenbereichen Fragen hätten, dann bitte jetzt. (*Zwischenruf*) Bitte? (*Zwischenruf*) Ja. (*Zwischenruf*) Wieso nicht? Sie kennen ja die Fragen, die kommen. Sie kommen

ja noch einmal dran. Sie können ja die Fragen stellen. Dann wird es möglicherweise ein bisschen länger dauern. Aber es sind nicht mehr alle, die Fragen stellen müssen. Wenn Sie mehrere Fragen haben, können Sie das am Schluss tun. Ich frage jetzt die Frau GRin Korosec, ob sie noch Fragen hat?

GRin **Korosec:** Nein.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Nein, dann die Frau GRin Novak bitte.

GRin **Novak:** So. Jetzt hört man mich auch.

Sehr geehrte Frau Stadträtin! Sehr geehrte Frau Vorsitzende!

Ich möchte noch einmal auf ein Thema zurückkommen, das schon angeschnitten wurde, mit dem wir uns in der Untersuchungskommission sehr ausführlich beschäftigt haben. Mein Spezialgebiet, nämlich die Kinder- und Jugendpsychiatrie. Wir haben hier auch nach der Zeugnisaussage von Herrn Dr. FRIEDRICH und von Herrn Dr. Berger eine Unterlage bekommen, die jedenfalls aufweist, dass sie an Sie ergangen ist und auch in Ihrem Auftrag erstellt wurde. August 2007. Und dazu hätte ich einige Fragen zu stellen. Diese Unterlage ist gegliedert nach kurz-, mittel- und langfristigen Zielsetzungen, die auch mit einem ungefähren Zeitablauf beziehungsweise Datum versehen sind, jedenfalls vom Jahr her. Die kurzfristigen Maßnahmen sind vor allem aus dem Bereich, datumsmäßig auch mit Ende 2008 in diesem Auftragsbericht vorgeschlagen worden und ich würde gerne wissen, welche von den beiden Experten vorgeschlagenen Maßnahmen kurzfristig auch umzusetzen waren und umgesetzt werden konnten. Und welche der mittelfristigen Planungsziele schon in Angriff genommen werden konnten. Ich weiß nicht, ob es schon Langfristige gibt, an denen man schon arbeitet. Da sind sehr große Brocken dabei, wo auch sehr, sage ich, offensichtlich ist, dass das so große Umsetzungen sind, die viele Jahre auch bedürfen und auch von den Experten auch so vorgeschlagen wurde, dass sie unter langfristige Zielsetzungen inkludiert wurden. Und vielleicht können Sie auch noch sagen, wann Sie diesen Bericht in Auftrag gegeben haben, weil das wurde hier noch nicht gesagt.

AStRin Mag. **Wehsely:** Bitte dann mich zu ergänzen oder noch einmal zu fragen, sollte ich etwas vergessen.

Zur Frage der kurzfristigen Maßnahmen ist es erfreulicherweise gelungen, alles bis Ende 2008 umzusetzen. Erstens war das der Punkt, die Schaffung der organisatorischen Bedingungen an den beiden bestehenden Abteilungen je vier Betten nach UBG-Standard, also für Kinder die nach dem Unterbringungsgesetz unterzubringen sind, zu schaffen. Im Zuge der Umbaumaßnahmen an der Abteilung für Kinder- und Jugend-

psychiatrie am Rosenhügel wurden vier Akutbetten geschaffen. Der gesamte Umbau an der Kinder- und Jugendpsychiatrie am Rosenhügel, der ja eine deutliche Erweiterung der Betten mit sich gebracht hat und zwar von 18 auf 28 Betten, ist im Mai eröffnet worden, die Vollstation, auch mit den vier Akutbetten. Die Inbetriebnahme am AKH der vier Akutbetten war im November des Jahres 2008.

Zweitens war hier kurzfristig die kooperative Festlegung der Aufteilung der Versorgungsaufgaben zwischen den beiden Kinder- und Jugendpsychiatrischen Abteilungen. Alle, die sich damit ein bisschen beschäftigen, wissen, dass das immer wieder ein bisschen zu Schwierigkeiten und vor allem vielen Telefonaten und Wendigkeit geführt hat. Das haben wir zur Zufriedenheit beider Abteilungen gelöst. Das AKH versorgt nun bei Akutfällen die Bezirke 1 bis 9, 16 bis 18, 21 und 22. Der Rosenhügel die Bezirke 10 bis 15, 19, 20 und 23. Die letzte Sitzung um eine Bilanz zu ziehen, ob man da was ändern soll oder nicht, gab es am 14. Jänner wird mir vom Krankenanstaltenverbund berichtet und von beiden Einheiten wurde diese Regelung, die ja selbst erarbeitet wurde als für gut empfunden.

Der dritte kurzfristige Punkt war die Errichtung, also der Wunsch der Errichtung des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Liaison-Dienstes in den allgemeinpsychiatrischen Abteilungen. Da ist auf Grund der Kapazitätserweiterungen der beiden Kinder- und Jugendpsychiatrischen Abteilungen eine Unterbringung nur mehr in Einzelfällen notwendig. Ich sage ein Beispiel. Es gab eine Unterbringung im Dezember am Otto-Wagner-Spital, weil wir ja diese zusätzlichen Betten genau deshalb geschaffen haben, damit es das möglichst nicht mehr gibt und ist damit an sich sehr gelöst, wobei auch diese eine PatientIn, hier - nicht darüber informiert bin, dass das nie länger als ein bis zwei Tage dauert bis sie dann auf einer Kinder- und Jugendpsychiatrischen Abteilung eine Möglichkeit haben, dort behandelt zu werden. Die Einrichtung eines mobilen Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes, Liaison-Dienst, der ist seit Sommer 2007 in Betrieb und hat zu einer starken Erleichterung im Bereich der Kinder- und Jugendwohlfahrt geführt. Was mir ganz besonders wichtig ist, es nehmen auch ÄrztInnen des Rosenhügels teil, das heißt, dass es auch sozusagen eine ganz enge Kooperation zwischen der Jugendwohlfahrt und den psychiatrischen Abteilungen gibt.

Ein weiterer wichtiger Wunsch waren zusätzliche Ausbildungsstellen. Der Krankenanstaltenverbund hat hier mit meinem Wissen entschieden, dass wir zusätzliche ÄrztInnen als Stadt Wien, obwohl das an sich eine Bundesangele-

genheit ist, dem AKH, der Abteilung des Herrn Professor FRIEDRICH, zur Verfügung stellen, um dort ÄrztInnen ausbilden zu können, die wir ja ganz dringend brauchen für die Kinder- und Jugendpsychiatrische Abteilung im Krankenhaus Nord. Darüber hinaus haben wir eine zusätzliche FachärztInnenstelle schaffen können am Rosenhügel und haben wir durch personelle Aufstockung im Psychosozialen Dienst in der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Ambulanz hier jetzt auch eine Ausbildungsstelle, also einerseits eine Ausstockung durch einen zusätzlichen Kinder- und Jugendpsychiatrischen Facharzt. Übrigens der einzige, der in Ostösterreich derzeit verfügbar ist, ist es uns gelungen, den für den PSD zu verpflichten. Wir haben auch schon jemanden dort, der die Ausbildung machen wird.

Als mittelfristiges Ziel ist hier auch genannt die Notwendigkeit einer dritten Kinder- und Jugendpsychiatrischen Abteilung. Da ist eine Entscheidung, die getroffen ist. Wir haben ja das Krankenhaus Wien-Nord. Der europaweite Architekturwettbewerb ist fertig, die Teilplanung findet statt, der Baubeginn ist 2010. Also das heißt, dort wird es dann die dritte Kinder- und Jugendpsychiatrischen Abteilung geben. Es sind natürlich bei diesen Forderungen auch Dinge, die ich zwar hundertprozentig unterstütze, wo ich aber ganz klar sage, das ist eine Frage, die wir gemeinsam lösen müssen, nämlich, dass es sozusagen höhere Akzeptanz auch in der Gesellschaft geben muss für die Frage Kinder- und Jugendpsychiatrie. Ja, bin ich ganz der Meinung. Gilt leider dasselbe wie für das, was ich eingangs zur Erwachsenenpsychiatrie gesagt habe. Weil zu sagen: „Ja, mein Kind hat leider einen Blinddarmdurchbruch“ ist weit einfacher mit der Nachbarin zu besprechen, als „Mein Kind ist jetzt auf der psychiatrischen Abteilung am Rosenhügel.“ Und da müssen wir gemeinsam hier ganz besonders daran arbeiten.

Und jetzt habe ich vergessen, was Sie mich noch gefragt haben.

GRin **Novak:** Ob langfristige Ziele schon auch dabei sind, die jetzt nicht nur angedacht, sondern, sage ich, schon begonnen werden, zum Beispiel zu planen, die jetzt in den nächsten 10, 15, 20 Jahren dann erst langfristig umzusetzen sind.

AStRin Mag. **Wehsely:** Ja. Dazu ist auf jeden Fall anzuführen, dass hier langfristig angeführt ist, dass es sozusagen wichtig wäre auch dass die Frage des Unterbringungsgesetzes und der Anwendbarkeit auf Kinder und Jugendliche zu prüfen. Das ist eine Frage, die auch diese Kommission ergeben hat, das aber jetzt nichts Neues ist, aber es wurde hier auch diskutiert, eine Bundesangelegenheit. Ich glaube, dass das durchaus sinnvoll wäre, sich in der Frage damit auch

zu beschäftigen. Darüber hinaus langfristig ist auch der Wunsch gewesen, die psychotherapeutische Versorgung, dass es hier auch sozusagen im niedergelassenen Bereich Verbesserungen gibt. Was natürlich zu unterstützen ist, wobei man schon der Wahrheit insofern die Ehre geben muss, in Wien leben 17,6 Prozent aller unter 20-Jährigen. Wir haben 24,4 Prozent aller akut stationären Behandlungsplätze in Wien und 25 Prozent aller niedergelassenen VertragsfachärztInnen. Das heißt, Verbesserung ist immer möglich, aber hier finden auch Gespräche statt.

GRin **Novak**: Eine Frage, die in Vergessenheit geraten ist. Wann haben Sie das in Auftrag gegeben?

AStRin Mag. **Wehsely**: Ich habe das im März 2007 in Auftrag gegeben, auf Basis, dass mir die Frau Dr. Herbeck, die Teilunternehmensdirektorin der Teilunternehmung 1 die Pläne präsentiert hat über den Umbau des Rosenhügels, die ja 2006 stattgefunden haben, und sozusagen damals auch zu entscheiden war, gibt es eine dritte Kinder- und Jugendpsychiatrische Abteilung. Wird es die geben in Wien Nord? Oder machen wir das tagesklinisch? Und ich habe damals gesagt: Alle ExpertInnen noch einmal an einen Tisch. Schauen wir uns das an und das waren dann die Ergebnisse. Im März 2007. Im Jänner bin ich mein Amt angetreten.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech**: Frau GRin Dr. Pilz bitte.

GRin Dr. **Pilz**: Danke, Frau Vorsitzende!

Frau Stadträtin, was ist für Sie der Unterschied zwischen einem Brandvorfall und einem Brandunfall?

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech**: Frau GRin Dr. Pilz, ich glaube, das ist nicht Beweisthema.

GRin Dr. **Pilz**: Nein, eben doch. Doch, weil die Frau Stadträtin -

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech**: Nein.

GRin Dr. **Pilz**: Die Frau Stadträtin spricht von einem Brandvorfall.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech**: Nein. Das ist nicht gedeckt im Beweisthema. Bitte bewegen wir uns im Rahmen dessen, in dem die Zeugin geladen worden ist.

GRin Dr. **Pilz**: Frau Vorsitzende, ich möchte begründen, warum ich das frage.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech**: Bitte.

GRin Dr. **Pilz**: Wir sprechen davon und es ist leider eben nicht der Fall gewesen, dass wir hier ausführlich mit den Betroffenen, deren AnwältInnen oder Angehörigen oder sonst jemanden, der in beiden Fällen von diesem Brandunfällen involviert gewesen wäre. Wir konnten nicht darüber sprechen. Wiederholt wurde hier von Zeugen das Ereignis als ein Vorfall qualifiziert und ich frage deshalb die Frau Stadträtin, es geht um Missstände und es geht um Menschen, die zu

Schaden gekommen sind. Das ist eine wesentliche Begründung für unsere Initiative in dieser Untersuchungskommission und ich möchte jetzt wissen, warum die Frau Stadträtin meint, das wäre nur ein Vorfall gewesen. Was qualifiziert das als Vorfall, wenn es ein Unfall war? Und ich halte das für eine legitime Frage.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech**: Bitte.

AStRin Mag. **Wehsely**: Der wesentliche Unterschied zwischen einem Unfall und einem Vorfall ist, ist dass sozusagen ein Unfall etwas ist, wenn zum Beispiel ein Ereignis eintritt, das so gelagert ist, es auf Grund dessen, dass Dinge nicht beachtet worden sind, passiert. Zum Beispiel es wird ein Gaskonvektor nicht gewartet, dann explodiert er, dann fängt es zum Brennen an. Das ist ein Unfall. Ein Vorfall ist, wenn alles, was dort passiert ist und ich sage noch einmal, weil die MitarbeiterInnen hervorragende Arbeit leisten, dort genauso passiert, wie es auf Grund dessen, was ÄrztInnen anordnen, passieren soll und muss. Und dann passiert ein Ereignis mit dem niemand rechnet. Das ist dann ein Vorfall und in diesem Fall war es ein Vorfall.

GRin Dr. **Pilz**: Ich nehme an, Frau Vorsitzende, Sie verstehen jetzt, warum ich diese Frage gestellt habe.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech**: Ich bin immer noch der Meinung, dass es nicht gedeckt ist im Beweisthema. Ja, aber bitte.

GRin Dr. **Pilz**: Gut. Sie haben gesagt, ist niemand daran schuld und es hätte nicht verhindert werden können durch die MitarbeiterInnen. Und ich teile das, was hier auch schon gesagt wurde, dass es nicht darum gehen kann, eine einzelne MitarbeiterIn persönlich haftbar zu machen für Rahmenbedingungen, die sie nicht ändern können. Und die Rahmenbedingungen im Otto-Wagner-Spital sind hinsichtlich der Versorgung von psychisch kranken Menschen, insbesondere wenn sie fixiert sind oder in Netzbetten oder tief sediert sind, hinsichtlich „state of the art“ kann man sie qualifizieren als 2-Klassen-Psychiatrie und da ist das Otto-Wagner-Spital in vielen Pavillons die zweite Klasse. Ich kann das belegen und frage Sie: Wie können Sie verantworten, dass die Gesellschaft für Psychiatrie hinsichtlich der Sicherheit und der ordnungsgemäßen Versorgung von Menschen, die fixiert im Netzbett untergebracht oder sonst wie beschränkt sind, klare Regeln vorgibt, die da heißen: alle gefährlichen Dinge wegräumen; nicht alleine lassen, wenn eine Bezugsperson hinaus geht, zumachen, damit keine Dritten Zugang haben und und und. All diese Grundsätze werden und wurden im Otto-Wagner-Spital systematisch verletzt und werden auch künftig systematisch verletzt. Es werden Menschen fixiert im - sozusagen und sind dabei zugänglich von Mitpa-

tientInnen. Es werden, und das ist ein Foto aus Juli 2008, Menschen in Netzbetten am Gang nur sozusagen abgedeckt mit einem Paravent untergebracht. Dort hat jemand fotografiert, der bestürzt war, dass es so zugeht jetzt und heute im Otto-Wagner-Spital und Primar Fischer hat gesagt und viele andere ZeugInnen, ExpertInnen, Primar Fischer hat es konkret für das AKH und für das SMZ-Ost gesagt, dass es undenkbar wäre, dass jemand nicht überwacht ist, wenn er fixiert ist. Es gibt entweder eine 1:1 Sitzwache oder es gibt Videomonitoring. All das ist im Otto-Wagner-Spital nicht Standard, sondern wird vielleicht im Einzelfall angeordnet.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Bitte die Frage.

GRin Dr. **Pilz:** Meine Frage daher: Wie können Sie es verantworten, dass Menschen, die es sich nicht aussuchen können, in welche Psychiatrie sie kommen, mit solchen unsicheren und unwürdigen Zuständen Gefahren ausgesetzt sind, die sich in den beiden Brandunfällen und in anderen Fällen dann auch körperliche Schäden zur Folge hatten. Bitte.

AStRin Mag. **Wehsely:** Frau GRin Dr. Pilz!

Wir müssen immer unterscheiden zwischen Behauptungen und der Wahrheit. Und ich unterliege hier der Wahrheitspflicht und werde daher auch dementsprechend antworten. Die Behauptung, dass es in Wien in der Psychiatrie 2-Klassen-Medizin gäbe, die es ja hier nur geben könnte im öffentlichen Bereich, weil ja im Privatbereich sich ja niemand sozusagen der Psychiatrie widmet, ist schlicht und ergreifend falsch, sondern richtig ist vielmehr, dass das, was ÄrztInnen anordnen, auch passiert. Und ich möchte hier auch eines ganz klar sagen. Ich bin genau wie Sie nicht Fachärztin für Psychiatrie und kann daher welche Formen von Fixierung, welche Formen von Medikation, welche Formen von Notwendigkeit für psychiatrisch Erkrankte anordnet werden, nicht beurteilen, sondern das ist eine Frage, die die FachärztInnen beurteilen müssen und die Pflege in diesem Bereich. Und Sie hatten hier gerade zu dieser Frage eine Reihe von Aussagen, die auch ganz klar gemacht haben, ob das die Frau Direktorin Kalousek war, ob das die Frau Dr. Herbeck war, ob das der Generaldirektor Marhold war, wo ganz klargelegt wurde, wenn 1:1 Betreuung angeordnet wird, dann findet sie auch statt. Und Sie, glaube ich, müssten auch wissen, zumindest ist es hier diskutiert worden und steht auch im Protokoll, dass alle Regionalabteilungen mit mobilen Monitoren ausgestattet sind, dass in jeder Regionalabteilung es vier dementsprechend und zwar gleichartige Monitore gibt, dass es da ja auch einen Prozess dahingehend gab, weil es der Kollegialen Führung wichtig war und ich teile diese Wichtigkeit, dass man sich auf ein System einigt,

damit nicht unterschiedliche Abteilungen, unterschiedliche Regionalabteilungen unterschiedliche Systeme haben und sich die MitarbeiterInnen dann hier nicht gleich in der Bedienung zu recht finden. Sie wissen auch, dass an allen Regionalabteilungen vier Akutbetten eingerichtet werden und zum Teil schon eingerichtet sind und es ist hier auch ganz klar diskutiert worden und ich sage wieder, da ist mir das wichtig, was ExpertInnen sagen, nämlich dass der medizinische Fortschritt es auch mit sich bringt, dass andere Dinge notwendig sind, dass es heutzutage Medikationen gibt, die es vor einigen Jahren noch nicht gegeben hat, die mehr Überwachung notwendig machen. Und ich denke, und das ist jetzt für mich ein gesellschaftspolitisch ganz wichtiger Punkt, dass wir hier gerade als PolitikerInnen darauf achten müssen, dass nicht wir in die Falle tappen und die Psychiatrie anders beurteilen als andere Fächer, denn ich glaube nicht, vielleicht irre ich mich, aber ich glaube nicht, dass wir hier jetzt mit der selben Art und Weise eine Diskussion über die Therapieformen in der Onkologie hätten und das alle ganz selbstverständlich finden, dass hier Menschen, die diese Ausbildung nicht haben, weil ich glaube, wenn die Frau Kollegin Laschan da wäre, die wäre Onkologin, aber sonst eben niemand von uns PsychiaterIn ist, aber sozusagen man so darüber spricht als wäre man das. Die Kollegin Ramskogler ist Psychotherapeutin, also hat sozusagen hier doch mehr Wissen. Und das, glaube ich, ist schon auch wichtig, dass man sich auf das bezieht und da bin ich wieder bei dem Punkt, dass diese Weiterentwicklung entstanden ist. Das ist ja nicht gottgewollt zufällig, fällt vom Himmel, sondern ist auch auf Grund von Aufträgen einerseits der ärztlichen Direktion, dann des Herrn Generaldirektors, ich erwähne nur für die Insider das Wort „Sedierungsprojekt“. Es ist ja nicht einfach entstanden, sondern da gab es einen klaren Auftrag, da gab es eine Präsentation im Herbst des Jahres 2007, wo Konsens erzielt wurde und wo jetzt Schritt für Schritt um- und aufgerüstet wird. Und das ist ein ganz normaler Vorgang.

GRin Dr. **Pilz:** Frau Stadträtin, es wundert mich nicht, dass Ihr Personal Angst vor Einlassungsfahrlässigkeit hat und das auch immer wieder schriftlich geäußert hat. Wenn man die Frage, ob man die nötige Sicherheit bei PatientInnen gewährleistet, die eine simple Anordnung ist, denn angesichts der Personalsituation sagt die Pflege, und da gibt es auch entsprechende Protokolle und Briefe, die hier auch schon vorgelegt wurden, dass es aus rein Personalressourcen nicht möglich ist, eine 1:1 Betreuung durchgängig sicherzustellen und es ist mitnichten eine Frage der medizinischen Definition, ob man jemanden, den man in eine Hilflosigkeit versetzt,

indem man ihn nämlich so fesselt, dass er sich nicht bewegen kann, dass man auf den aufpasst.

Und ich frage Sie daher, Frau Stadträtin: Wie können Sie überhaupt rechtfertigen und gegenüber der Bevölkerung verantworten, dass der Herr Primar Fischer für seinen Bereich sagt, durchgängig und ausnahmslos wird jeder, der fixiert wird und tief sediert ist, bei uns monitoriert oder mit Sitzwache betreut und Frau Direktorin Kalousek und Frau Direktorin Herbek für das Otto-Wagner-Spital sagen, dann wenn es medizinisch angeordnet ist und wenn gleichzeitig die Verhältnisse so sind, dass die Leute nicht nur in einem geschützten Raum sind, sondern am zugigen Gang und das ist im Juli 2008.

Ich frage Sie: Wissen Sie davon, dass es so ausschaut, dass die Menschen hinten so einem Paravent, jeder kann vorbei gehen, vom Zeitungsverkäufer bis zum Besucher, wissen Sie, das es so ist? Und wissen Sie, dass das nicht „state of the art“ ist und was unternehmen Sie zur Verhinderung solcher Zustände in Zukunft?

Vorsitzender-StvIn Dr. **Rech:** Bitte.

AStRin Mag. **Wehsely:** Wenn ich mit dem letzten Punkt beginnen darf. Ich habe es schon gesagt und ich bitte um Entschuldigung der Redundanz, ich kenne natürlich nicht dieses Foto und nicht dieses Bild.

GRin Dr. **Pilz:** Pavillon 10, Juli 2008.

AStRin Mag. **Wehsely:** Und weiß daher auch nicht, ich gehe auch davon aus, dass entweder Pflegepersonal oder ÄrztInnen da einen Grund dafür gehabt haben, den ich jetzt nicht kenne und der dort zu fragen ist. Aber wenn Sie fragen, was ich dazu sage, habe ich das heute in der Kommission schon gesagt, nämlich was ich tue, was der Krankenanstaltenverbund tut und ich davon weiß, nämlich den Pavillon 10 umbauen und zwar ganz konkret. Ich wiederhole es noch einmal. Es ist derzeit gerade der Pavillon 21 in den Pavillon 22 übersiedelt, der Pavillon 21 wird saniert, diese Sanierung wird bis April 2009 fertig sein. Im April 2009 wird der Pavillon 21, der jetzt im Pavillon 22 ist, wieder rückübersiedeln und dann der Pavillon 10 in den Pavillon 22 übersiedeln und dann wird die Sanierung dieser Station stattfinden. Also nicht nur Ideen und Vorschläge, sondern ganz konkrete Planung. Schritt für Schritt. Weil ich wäre auch lieber die bezaubernde Jeannie, die so macht und dann ist es, leider ist mir das noch nicht gelungen, daher kann man nur Schritt für Schritt mit energischem Wahrnehmen der Verantwortung diese Dinge auch umsetzen und das passiert hier auch. Das ist ganz besonders wichtig.

Und zur Frage der Betreuung von PatientInnen habe ich das, was dazu zu sagen ist auch schon gesagt, nämlich dass alle Stationen, Abteilungen, Regionalabteilungen mit Monitoren

versehen sind, auf Basis eines Projektes, das nicht im Untergrund passiert ist, sondern im Auftrag der Generaldirektion passiert, auf Grund der Tatsache, dass es neue Medikamente in dem Bereich gibt und daher die Notwendigkeit dafür gegeben ist. Dieses Projekt, das vom Herrn Generaldirektor persönlich beauftragt wurde, einen Bericht erstattet hat im Jahr 2007, im Herbst des Jahres 2007 und jetzt hier Schritt für Schritt umgesetzt wird.

GRin Dr. **Pilz:** Frau Stadträtin! Werden Sie sicherstellen und das Personal anweisen und die entsprechende Ausstattung damit einhergehend auch zur Verfügung stellen, dass ab nun die Richtlinien der Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie hinsichtlich der Unterbringung von sedierten, fixierten und anders beschränkten PatientInnen sichergestellt wird und dass es nicht mehr optional ist, ob man so untergebracht ist oder in modernen psychiatrisch vertretbaren Kontexten?

Vorsitzender-StvIn Dr. **Rech:** Bitte.

AStRin Mag. **Wehsely:** Die Umsetzung dessen, was notwendig ist, ist gesichert. Ist jetzt gesichert. Und wird in Zukunft gesichert sein. Und lassen Sie mich bitte auch noch hinzufügen, weil es ja sozusagen in Ihrer vorigen Wortmeldung, bevor Sie mir die Frage gestellt haben, auch gesagt haben, das Problem ist, dass es zu wenig Personal gibt. Da möchte ich gerne zitieren ein Gutachten, das Ihnen auch vorliegt, wo Berechnungen, die, und ich sage es wieder, im Auftrag der Kollegialen Führung erstellt von der Wirtschaftsuniversität überprüft wurden und ich hier nur den letzten Satz zitieren möchte, der mir hier sehr wesentlich erscheint, die letzten zwei Sätze, die lauten: „Aus verzerrungsfreier Anwendung der Psych-PV resultierende Erfüllungsgrad von 95 Prozent ließe die angesprochene Einheit“ - das ist das Otto-Wagner-Spital – „in Deutschland in bestausgestatteten Fünftel rangieren.“ Dazu muss hinzugefügt werden, dass diese Untersuchung basiert auf Zahlen vor der Aufstockung der ÄrztInnen, vor der Aufstockung der zusätzlichen Pflegepersonen, die wir im Hinblick auf die fortschreitende Dezentralisierung hinzugefügt haben. Ich zitiere weiter: „Die Behauptung, dass der Wiener Bevölkerung im Vergleich zu deutschen Standards“ - auf die auch in dieser Kommission immer wieder Bezug genommen wurde, Zitat weiter – „psychiatrische Behandlungsqualität durch Stellenunterbesetzungen vorenthalten wird, ist angesichts der vorhandenen Faktenlage klar zurückzuweisen.“ Nicht Wehsely, sondern Prof. Steyrer von der Wirtschaftsuniversität.

GRin Dr. **Pilz:** Frau Stadträtin! Nicht Pilz, sondern Prof. Kunze aus Deutschland hat auf den Hinweis meinerseits, dass ab 13.00 Uhr

Nacht beginnt im Otto-Wagner-Spital und man daher also mit TurnusärztInnen in Ausbildung zum Allgemeinmediziner im Wesentlichen und Fachärztgleichen, die man sich dann holen kann, arbeitet, dass diese Ausstattung und dieser Dienstplan ganz undenkbar wäre in Deutschland. In Österreich spielen wir ab 13.00 Uhr Nacht. Und fahren daher mit praktisch einer Minimalbesetzung. Nur so viel zur Minimalbesetzung. Nur so viel zum Personal. Es werden auch am Nachmittag Leute psychisch krank und dann ist die TurnusärztIn nach zwei Wochen von der Uni im Dienst, die will vielleicht gar kein PsychiaterIn werden, aber sie will einen Ausbildungsplatz für Allgemeinmedizin. Und weil Sie sagen, dass wir ja personalmäßig so super sind und dass der Herr Dr. Zeyringer ja offensichtlich ganz falsch gerechnet hat, möchte ich Ihnen jetzt doch noch zur Kenntnis bringen: Ich habe die Unterlagen, die der Krankenanstaltenverbund uns hinsichtlich der Besetzung der systemisierten Stellen im Otto-Wagner-Spital ganz klare Zahlen geliefert. Also, wir haben uns die angeschaut von 2004 bis 2007, für 2008 haben wir sie nicht bekommen. Zu den Ausbildungsplätzen, ich rede jetzt von den 26. Da hat man 2004 22,81 von 26 besetzt. Also, da hat man sich doch glatt knapp vier nicht geleistet. 2005 waren es 24,7. Dann wird es immer schlechter. 2006 waren es 22,3. Und 2007 überhaupt nur 21. Das heißt, man hat von 26 Ausbildungsstellen einfach fünf nicht besetzt. Das sind Zahlen, das können Sie selber nachschauen. Die hat Ihr Krankenanstaltenverbund geliefert. So schaut es faktisch aus. Und wenn man jetzt nun anschaut, wie jetzt die Dienststellen für ÄrztInnen, nämlich die, die schon ausgebildet sind, die systemisierten und die tatsächlich besetzten. Auch dann stellt sich heraus und das sind die Unterlagen, die Sie uns zur Verfügung gestellt haben, im Jahr 2004 hatte man 65,5 systemisierte ÄrztInnenposten, FachärztInnenposten. Davon waren 62 besetzt. 2005 66 systemisierte, 63 besetzt. 67 systemisierte 2006, davon nur 60 besetzt. Das sind glatt sieben.

Vorsitzender-StvIn Dr. **Rech:** Noch eine Frage dazu?

GRin Dr. **Pilz:** Doch, gleich. 2007 gab es 70,5 systemisierte Stellen und nur 60,8 waren besetzt. Also man hat tatsächlich im Vergleich zu dem, was man eigentlich spielen könnte an Personal ständig weniger besetzt. Weiter kommt noch.

Vorsitzender-StvIn Dr. **Rech:** Bitte. Ich möchte jetzt, dass Sie die Frage formulieren.

GRin Dr. **Pilz:** Meine Frage ist: Wie kommt es dazu, aber ich muss noch ein paar Dinge anführen, wie kommt es dazu Frau Stadträtin, dass hinsichtlich der Sozialarbeit eine, im Vergleich zu

Österreich totale Unterbesetzung von 36 Prozent gegenüber 50 Prozent Versorgung in Österreich zu verantworten ist und auch hinsichtlich der TherapeutInnen, Physiotherapie, Ergotherapie, PsychologInnen sind Sie von 2004 bis 2007 immer - 51 könnten Sie, 39 besetzt im Jahr 2007, 50,5 nur 38,3 besetzt. Das im Otto-Wagner-Spital. Ihre Zahlen. Wieso spielen Sie nicht einmal die Möglichkeiten, die Sie haben? Wieso muten Sie dem Spital zu, hier unterbesetzt zu fahren?

Vorsitzender-StvIn Dr. **Rech:** Bitte.

AStRin Mag. **Wehsely:** Frau Vorsitzende! Erlauben Sie, da das ja hier eine Behörde ist, dass ich auch auf die Aussage Bezug nehme. Ich habe nicht gesagt, dass alles so super ist, sondern das haben Sie gesagt, Frau Gemeinderätin. Ich habe hier, da ich ja hier mich auf Fakten beziehe und über Fakten spreche, dargestellt, was ein Professor der Wirtschaftsuniversität, der Experte in dem Bereich ist, zur Personalausstattung sagt.

Zu Ihrer Aussage von Prof. Kunze und dem Nachtdienstbeginn mit 13.00 Uhr, ist es Ihnen ja auch bekannt, dass wir gerade in dieser Frage sehr stark arbeiten, das auch zu verändern. Wir haben hier nun keine Möglichkeit, was die ÄrztInnenausbildung betrifft. Es ist so, dass die ÄrztInnenausbildung auf Grund eines Bundesgesetzes nur am Vormittag hier passieren kann. Es gab damals Einsprüche von allen Bundesländern und dass wir uns sehr stark bemühen, insbesondere, Sie wissen das ja, im operativen Bereich in den Nachmittag viel mehr hinein zu tun, wissen Sie und ich möchte es eigentlich nur für das Protokoll sagen. Das ja bekannt ist, dass hier sehr engagiert vorgegangen wird, wie auch bei Veränderungen. Ich möchte noch einmal darauf hinweisen, Sie bekommen das ja dann auch alles, dass wir mit dem heutigen Tag 31 Ausbildungsstellen für FachärztInnen für Psychiatrie am Otto-Wagner-Spital besetzt haben, das wir darüber hinaus in der Kinder- und Jugendpsychiatrie alle Möglichkeiten genützt haben, um zusätzliche Ausbildungsstellen zu schaffen. Sie haben jetzt einige Zahlen an ÄrztInnen genannt, wie auch aus Ihrer Aussage einfach sehr schön hervorgeht, wie sich das eben alles entwickelt hat, weil Sie von 60 gesprochen haben, 65 vor längerem, wir haben 105,5 ÄrztInnendienstposten am Otto-Wagner-Spital systemisiert und der Krankenanstaltenverbund sagt mir, dass mit Stichtag letzte Woche 3,5 dieser Posten nicht besetzt sind, von 105,5 ÄrztInnendienstposten. Ich kann Sie weiters darüber informieren, dass in allen sechs psychiatrischen Regionalabteilungen die Dienstposten für die TherapeutInnen auch real besetzt waren, dies auf vereinzelte Stunden. Dass ab dem November des Jahres 2008 drei

neue Dienstposten für PsychologInnen geschaffen wurden, dass auch wieder nicht einfach so, sondern deshalb, weil die Personalstruktur während des neuen LKS-Modells des Jahres 2009 das hier so vorsieht und dass wir dementsprechend auch im TherapeutInnenbereich vorgehen. Als wichtiges Argument für mich Ihnen gegenüber und alle, die sich für die Psychiatrie interessieren, dass wir hier nicht fertig sind und auch nicht fertig sein werden. Sondern, dass es eine permanente Veränderung geben muss, bei jedem Fach und so auch bei der Psychiatrie.

GRin Dr. **Pilz**: Frau Stadträtin! Ich würde Sie bitten, doch nur meine Frage zu beantworten. Warum wurde in den Jahren 2004 bis 2007 in allen von mir genannten Berufsdisziplinen die Möglichkeit, die die systemisierten Posten ihnen geboten haben, nicht ausgenützt und warum ist man obwohl Mangel bekannt war, weit unter den Möglichkeiten der Besetzung gefahren in allen Disziplinen?

AStRin Mag. **Wehsely**: Darf ich?

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech**: Bitte ja.

AStRin Mag. **Wehsely**: Frau GRin Dr. Pilz. Hier besteht die Herausforderung darin, dass unser Ausbildungssystem und unser System wie sich Menschen aussuchen, ob sie Berufe wählen oder nicht wählen. Keines kann vorgegeben werden und zwar weder von der Stadt Wien noch vom Bund. Und wenn Menschen sich frei dazu entscheiden, welchen Beruf sie wählen. Und wir haben immer wieder, so auch im Jahr 2008, PsychiaterInnen über Wien hinaus gesucht, durch Inserate in der Ärztezeitung, auch in anderen Medien, und die Tatsache ist, dass es immer wieder Zeiten gibt, wo es sehr, sehr schwer ist, KollegInnen zu finden, ganz besonders in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Das ist auch ein Problem der Stadt Wien. Aber, und das ist sozusagen ein bisschen das Missverständnis, es ist kein Problem, das die Stadt Wien geschaffen hat. Sondern die Stadt Wien ist hier betroffen von einer Problematik, die es europaweit gibt und wir waren ja gemeinsam auch in Spanien, haben wir uns eine Abteilung angeschaut, wo dieselbe Frage auch mit dem Primarius, Sie werden sich sicher erinnern daran, dort diskutiert wurde. Das heißt, im Problem liegt die Herausforderung. Und es kann aber niemand, weder die Stadt Wien noch der Krankenanstaltenverbund noch die Universität Menschen sagen: „Sie müssen PsychiaterInnen werden.“

GRin Dr. **Pilz**: Trifft das für PsychologInnen, SozialarbeiterInnen und ErgotherapeutInnen auch zu, dass Sie niemanden gefunden haben, weil die Stellen nicht besetzt sind, die systemisiert waren, nicht zur Gänze besetzt waren? War das der Grund, dass Sie niemanden gefunden haben?

AStRin Mag. **Wehsely**: Das ist eine Frage, die ich hier jetzt nicht beantworten kann. Das ist eine Frage, die die Teilunternehmung 1 beantworten muss. Ich glaube aber, wir haben das hier auch schon diskutiert. Ich kann jetzt nicht alle Protokolle auswendig, aber ich bin sicher, dass das schon diskutiert wurde.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech**: Frau GRin Dr. Pilz, darf ich Sie nur fragen, wie viele Fragen werden Sie noch haben?

GRin Dr. **Pilz**: Drei Fragen habe ich noch und dann hat die Frau GRin Antonov auch noch Fragen.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech**: Ich frage deswegen, weil ich wissen möchte, wie lange es dauern wird. Darum würde ich bitten, dass man mir sagt, wie viele Fragen die Grüne Fraktion noch hat, wenn die Frau GRin Antonov auch noch fragt.

GRin Dr. **Pilz**: Also, ich habe jedenfalls noch drei. (*Zwischenruf*)

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech**: Okay. Danke.

GRin Dr. **Pilz**: Sie sind Präsidentin des PSD. Wir haben ja hier eine sehr unwürdige Debatte gehabt, ob der PSD Gegenstand der Untersuchung sein darf und ich betrachte es als Geschäftsordnungstrick, dass man hier den PSD nicht zum Gegenstand der Befragung macht. Aber Universitätsprofessor Mayer hat klar gesagt in seiner Aussage als Sachverständiger, dass Sie auskunftspflichtig sind in Ihrer Rolle als Präsidentin und als politisch Verantwortliche, was den PSD betrifft. Wir haben auch von Missständen beim PSD gesprochen und mangels Willen der Mehrheitsfraktion war es nicht möglich, das hier zu thematisieren, obwohl Dr. Rudas geladen war. Es gab zwei sehr gravierende Vorfälle, die uns zur Kenntnis gebracht wurden. Einer war der Umstand, dass eine PatientIn von ihren Angehörigen, die schwer depressiv war, man immer wieder an den PSD und an das zuständige Ambulatorium beziehungsweise dann an den Notdienst herangetreten ist, weil die PatientIn schwer depressiv war und weil die Angehörigen Angst hatten, dass sie sich das Leben nehmen würde. Man hat am Schluss schon argumentiert, es würde Sinn machen, wenn die betroffene Schwester in die Angehörigenberatung ginge, weil man sie schon als überrechauffiert betrachtet. Sie hat mehrere Male den Sozialpsychiatrischen Notdienst verständigt. Der hat sich am Schluss dann dazu veranlasst gesehen, festzustellen, dass es eine lebensgefährliche Situation gibt und hat ein Fax geschickt an das zuständige Sozialpsychiatrische Ambulatorium. Das war am Wochenende. Das Fax ist gut gelegen. Hat genau nichts bewirkt, weil einfach im Ambulatorium niemand da war. Der Sozialpsychiatrische Dienst ist nicht gekommen. Und die PatientIn hat sich

das Leben genommen. Ich frage Sie daher, halten Sie Vorgangweisen dieser Art für adäquat und was haben Sie unternommen um derlei Dinge künftig auszuschließen und haben Sie sich mit den Betroffenen in Verbindung gesetzt, damit man hier die Dinge aufarbeitet.

AStRin Mag. **Wehsely**: Lassen Sie mich bitte vorweg sagen, weil da komme ich als Juristin nicht drüber. Es gibt die Stadtverfassung und die Stadtverfassung legt fest, was der eigene Wirkungsbereich der Gemeinde ist. Das ist jetzt nicht ein Hobby, wo der eine sagt so, der andere sagt so, der dritte sagt es so, sondern es ist und das, denke ich, ist in einem Rechtsstaat schon auch besonders wichtig, dass man sich solche Regeln, die man sich selbst gegeben hat, an die diesbezüglich auch hält. Was den Psychosozialen Dienst betrifft ist es so, dass ich dort Präsidentin bin. Ich möchte gerne hier auch zur Kenntnisnahme aller bringen, wer im Vorstand des Psychosozialen Dienstes neben mir, ich lasse alle Titel weg und erlauben Sie mir, dass ich nur die Nachnamen sage, also Wehsely, Cammerlander, Deutsch, Ebinger, Hacker, Klicka, Korosec, Lasar, Laschan, Mayer, Frau Mag. Mayer aus der Magistratsabteilung 15, Pilz, Praniess-Kastner, Ramser, Magistratsabteilung 4, Ramskogler, Rubik, Spacek - Landessanitätsdirektorin, Straubinger, Stubenvoll, Wagner. Und weiters ist das Kontrollamt hinzugeladen, also das heißt, der Großteil dieser Kommission ist im Vorstand des Psychosozialen Dienstes und ich möchte die Kommission auch darüber informieren, was die Aufgaben des Vorstandes des Psychosozialen Dienstes sind, diese Aufgaben finden sich in Paragraph 5 der Satzung des PSD. Ich möchte jetzt da keine Leseübung machen aber das Wesentlichste darstellen, die Aufgabe des Vorstandes des PSD, also wo wir uns alle immer wieder auch treffen: die strategische Ausrichtung des Fonds im Rahmen der Gesundheitsversorgung und der Versorgung von Personen, die psychisch erkrankt und psychisch zu erkranken drohen, suchtgefährdet sind sowie deren Angehörige. Über die strategische Ausrichtung. Dann weiters die Abhaltung von Durchführungsrichtlinien für die Einrichtung und Dienste des Fonds. Die Einrichtung und Auflassung von Diensten des Fonds. Die Bestellung der ärztlichen LeiterInnen, die Genehmigung des Wirtschaftsplanes, die Genehmigung des Rechnungsabschlusses. Die Beschlussfassung über die Satzungsänderungen und vieles mehr.

Ich möchte Sie weiters darüber informieren, was auch zusammenfassend die Rechte und Pflichten der Präsidentin des PSD, also von mir, von der jeweiligen Gesundheitsstadträtin oder dem jeweiligen Gesundheitsstadtrat sind. Die sind nämlich: die Einberufung des Vorstandes,

die Erstellung der Tagesordnung unter Bedachtnahme auf die vorliegenden Anträge, die Sicherstellung, dass die vom Vorstand zu erledigenden Geschäftsstücke zur Verhandlung gelangen. Bei Stimmgleichheit das Dirimierungsrecht. Die Vertretung des Fonds nach außen. Ich habe weiters den Anspruch auf die Übermittlung des Vorstandsprotokolles. Warum zitiere ich das da? Ich zitiere das da deshalb, um darzustellen, welches Gremium wofür zuständig ist, nämlich dass der Vorstand, in dem sehr viele von Ihnen sitzen, hier die Zuständigkeit für die strategische Ausrichtung hat, dort alle 48 Stunden davor aber Anträge einbringen kann, Informationsrecht diesbezüglich auch hat. Ich habe mir für die letzten Jahre angeschaut, wie denn die Stimmverhältnisse waren, es sind rund 70 % aller Beschlüsse einstimmig gefasst worden. Wir hatten die letzte Sitzung im Dezember des letzten Jahres. Da wurden Personalbesetzungen vorgenommen, da wurde der Wirtschaftsplan beschlossen, und zwar einstimmig.

Das heißt nur, dass hier nicht der Eindruck entsteht, dass das irgendwie eine Geheimwissenschaft ist und niemand dabei und alle wesentlichen Aufgaben hat hier natürlich auch der Vorstand.

Es ist hier nicht, weil es sich hier auch um datenschutzrechtliche Fragen handelt, der Ort über Einzelfälle zu sprechen. Tatsache ist, dass es hier sehr enge Kontakte mit dem PSD, auch der Angehörigen, gegeben hat. Dass es ganz besonders wichtig ist, einen Punkt hier klar zu erwähnen, dass auch im psychiatrischen Bereich nicht die Möglichkeit besteht, dass sozusagen Menschen gezwungen werden, sich betreuen zu lassen.

Warum sage ich das. Ich sage das deshalb, weil niemand auf die Idee kommen würde, wenn jemand, wenn ein Diabetiker gut auf Diabetes eingestellt ist und dann nicht das Insulin spritzt, würde in der Regel niemand auf die Idee kommen, zu sagen: „Es ist ein Wahnsinn, dass die ÄrztIn nicht dafür sorgt, dass sich der das Insulin spritzt.“

In der Psychiatrie ist sozusagen die Rechtslage keine andere, sondern wenn PatientInnen nicht besachwaltet sind, müssen sie zustimmen, damit eine Betreuung, eine Behandlung, und ich sage hier auch wieder, ich bin nicht Psychiaterin und kann daher nicht beurteilen, ob eine Behandlung zu engmaschig, zu weitmaschig, richtig oder falsch war. Das ist eine Frage, die Fachleute hier beurteilen müssen.

Ich möchte hier auch nur der Vollständigkeit halber darlegen, dass über solche Fragen sehr wohl auch im Vorstand berichtet wird und auch die Möglichkeit der Diskussion besteht. Im Protokoll vom 30. Juni 2008, das einstimmig be-

geschlossen worden ist, informiert Chefarzt Dr. Rudas über besondere Vorkommnisse aus dem Jahr 2007. Ich bringe das jetzt nicht zur Verlesung, außer es wird gewünscht. Also die Debatte kann dort geführt werden und wird dort geführt.

Ich möchte abschließend sagen, dass jeder Einzelfall, der dazu führt, dass PatientInnen zu Schaden kommen, dass psychische und psychiatrische Erkrankungen mit Suizid enden, dass das eine menschliche Katastrophe ist; eine menschliche Katastrophe ganz besonders für die Angehörigen. Dem ist aber auch hinzuzufügen, und das hat auch der Herr Prof. Hinterhuber gesagt, eine Psychiatrie, wo man sagt, es gibt ganz sicher keinen Suizid, die kann es nicht, schlicht und ergreifend nicht geben. Und ich bin darüber informiert, dass der PSD auch in dieser Frage einen sehr engen Kontakt mit den Angehörigen hatte.

GRin Dr. **Pilz:** Frau Stadträtin, ich bin bestürzt, dass Sie das so sehen, dass man hier offensichtlich unabänderlich zuschauen muss, wie sich jemand in der eigenen Wohnung das Leben nimmt, weil der Notdienst nicht kommt, *(Zwischenruf)* weil der Notdienst nicht kommt. *(Zwischenruf)*

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Es steht im Protokoll genau drinnen, was wer sagt.

GRin Dr. **Pilz:** Und es ist so, dass wir in der Vorstandssitzung die Informationen, die wir in dieser Sache wollten, nicht umfassend - wie in anderen Fällen auch nicht umfassend - bekommen. Wir wollten z.B. Hintergrundinformationen hinsichtlich der Evaluierung oder Organisationsberatung, die dem PSD zuteil wurde. All diese Unterlagen wurden und werden den Vorstandsmitgliedern nicht ausgefolgt.

Faktum ist, dass der PSD hinsichtlich seiner Orientierung, dass man wartet, dass Leute kommen und nicht sich im Sinne einer aufsuchenden Betreuung modernen Konzepten verpflichtet fühlt, ist eines der zentralen Probleme.

Und ich frage Sie, Frau Stadträtin, wie können Sie es verantworten, dass man hier Strukturen hat, bei denen nicht sichergestellt werden kann und sichergestellt wird, dass – und das hat ja auch das Kontrollamt schon kritisiert – die Übergangspflege sichergestellt wird, dass aufsuchende Arbeit sichergestellt wird und dass sichergestellt wird, dass, wenn sich Menschen, Angehörige oder Betroffene außerhalb der Öffnungszeiten an den PSD wenden, dass sofort Hilfe kommt.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Bitte.

AStRin Mag. **Wehsely:** Danke. Es steht im Protokoll, ich möchte nur auch für das Protokoll hinweisen, dass ich die Aussage, die Sie mir hier in den Mund gelegt haben, hier niemals getätigt

habe, weder in der Vergangenheit, aber schon gar nicht heute und hier.

Zum Psychosozialen Dienst und der Frage, was kriegt man oder was kriegt man nicht, verweise ich auf den § 2 der gültigen Geschäftsordnung des Psychosozialen Dienstes, wo drinnen steht, und da bin ich nicht gemeint, weil hier bin ich die Präsidentin, wie ein Vorstandsmitglied zu sehen. Den Mitgliedern des Vorstandes steht das Recht zur Einsicht in die zur Verhandlung stehenden Geschäftsstücke zu und jedes Vorstandsmitglied - das ist der § 1 - hat das Recht schriftlich und mündlich Anfragen und Anträge zu stellen, die sind zwei Tage vorher einzureichen.

Der Psychosoziale Dienst, und auch das ist in dieser Untersuchungskommission zum Ausdruck gekommen, und zwar auf unterschiedlichen Ebenen. Auf der Ebene dessen, der das nur von außen beobachtet, wo Herr Prof. Hinterhuber gesagt hat, wenn er irgendwem empfehlen soll, sich etwas anzuschauen, wie es ambulant funktioniert, würde er auch jetzt, nicht in der Vergangenheit, den PSD vorschlagen, wir hatten hier PrimärärztInnen, die berichtet haben, dass sie sehr gut mit den Regionalstellen des PSD zusammenarbeiten.

Wir hatten den Herrn Generaldirektor, Sie hatten den Generaldirektor hier, der auch Auskunft darüber gegeben hat, dass grundsätzlich die Zusammenarbeit zwischen dem PSD und dem stationären Bereich sehr gut funktioniert.

Sie haben hier behauptet, weil es entspricht nicht der Wahrheit, dass der PSD keine nachsuchende und aufsuchende Arbeit macht. Wahr ist vielmehr, dass das selbstverständlich stattfindet, aber hier immer wieder unter den PrimärärztInnen der unterschiedlichen Regionalabteilungen besprochen wird und es eine Gradwanderung ist zwischen der Frage, und das ist jetzt nicht eine Meinung, die ich habe, sondern ich zitiere hier, das was Fachleute sagen, nämlich zwischen der Frage dessen, wie selbstständig kann jemand, der auch psychiatrisch krank ist, leben. Wie viel direkte Betreuung braucht er und dass das nicht fachlich so eine einfache Sache ist, aber da wissen andere mehr darüber – ich bin ausgebildete Juristin, aber nicht Psychiaterin und Psychotherapeutin -, dass es nicht so eindeutig ist, zu sagen, je mehr aufsuchend desto besser. Dass dieser Schluss aus dem, was mir Fachleute sagen, nicht zulässig ist.

Darüber hinaus möchte ich aber schon mit dem Mythos aufräumen, dass da irgendwie nichts passiert wäre. Im Psychosozialen Dienst wurde im Jahr 2004 die psychiatrische Soforthilfe, Notruf rund um die Uhr eingeführt. 2005, das alles unter der Frau Vizebürgermeisterin Brauner, die psychiatrische Beratungsstelle. Es wur-

de 2006 der Weiterentwicklungsplan des PSD beauftragt unter dem Projekt "Move", das alle kennen, die im Vorstand des PSD sind. Es wurde im Jahr 2005 aufgenommen der Liaisondienst zwischen dem PSD und den Wohnungsloseneinrichtungen. Eine einmalige Sache, die es in ganz Europa nicht gibt und die hier sehr sehr erfolgreich ist. Es wurde im PSD, aus dem PSD neu entwickelt, REINTEGRA, das eine Erfolgsgeschichte an sich ist, wo wir so viele Menschen in der Rehabilitierung haben, in der beruflichen, die wir in dieser Stadt noch nie hatten.

Wir haben 2007 den kinder- und jugendpsychiatrischen Liaisondienst eingeführt. Wir haben die Tagesstrukturzentren weiterentwickelt. Wir haben neue Räumlichkeiten geschaffen für den 2. und 22. Bezirk. Wir treiben Schritt für Schritt, und mit „wir“ meine ich uns alle, weil wir diskutieren das ja jedes Mal stundenlang, richtigerweise stundenlang im Vorstand die Entwicklung des PSD. Wir haben daher das letzte Mal einstimmig beschlossen, im heurigen Jahr das Borderline-Tageszentrum als einziges in Österreich erstmals zu errichten. Wir haben einstimmig beschlossen, dass wir das Tagesstrukturzentrum der Frührehabilitation hier schaffen werden und wir haben einstimmig beschlossen, dass wir im Bereich des integrierten Entlassungsmanagements weiter tun.

GRin Dr. **Pilz:** Meine letzte Frage.

Frau Stadträtin, PatientInnen wurden ersucht, sich mit ihren Anliegen an den Patientenanwalt zu wenden, so auch Angehörige. Der Herr Patientenanwalt hat hier berichtet von verschiedenen Vorsprachen, die gemacht wurden. An Hand der Tonbandprotokolle, die mit seiner Zustimmung von einigen der PatientInnen erstellt wurden, war herauszufinden, dass er einerseits nach vielen Dingen gar nicht fragt, z.B. hat er sich nicht dafür interessiert, wie dieser eine Brandunfall zustande gekommen ist; er hat schlicht nicht danach gefragt.

Zum anderen hat er in einem konkreten Fall eine falsche Auskunft gegeben, nämlich dass es nur ums Otto-Wagner-Spital geht und nicht um die anderen Krankenhäuser der Stadt.

Und in einem dritten Fall hat ein Patient schwerwiegende, schriftlich in einem Brief, schwerwiegende Vorwürfe gegen das Otto-Wagner-Spital geäußert, wo er unter anderem von sexueller Belästigung, die ihm widerfahren ist, spricht und andererseits davon, dass ein Arzt ihn während er ihn hinaus hauen wollte aus dem Otto-Wagner-Spital, nicht um ihn vor einer psychischen Grenzsituation, also keine medizinische Intervention, sondern eine "Die-hauen-Sie-jetzt-hinaus-Intervention", mit Security ist er hinausgeschmissen worden, weil er Laptop und Handy hatte, eine unschöne Geschichte.

Der Herr Patientenanwalt hat gesagt, er hat konkret diesen Fall dem Krankenanstaltenverbund weitergeleitet und damit ist es für ihn erledigt. Und im Übrigen hat er sich für eine weitere PatientIn als besonders beeindruckt gezeigt, dass man so mit ihnen reden kann. Also man hat den Eindruck, psychisch Kranke hat er sich irgendwie wie die Irren vorgestellt. Das hat seine Aussage schließen lassen, weil die Patientin dann gesagt hat: "Nein, nein, das bricht bei mir nicht so schnell aus, sondern wenn man Medikamente hat, dann geht es einem ganz gut" und das hat er auch hier wiederholt, wie gut man mit denen reden kann und wie wenig er sich das erwartet hat.

Und ich frage Sie jetzt: Jetzt wurden da die Beschwerden an den Krankenanstaltenverbund weitergeleitet, jetzt sind massive Vorwürfe. Hat man Sie informiert, hat der Herr Patientenanwalt Sie informiert, hat Sie der Herr Generaldirektor informiert und was haben Sie veranlasst.

AStRin Mag. **Wehsely:** Ich bin jetzt auch ein bisschen darüber überrascht, dass Sie jetzt einen Schluss ziehen, was hier ein Zeuge, der unter Wahrheitspflicht ausgesagt hat, meint, aber das eine sind halt Behauptungen, das andere sind Fakten und der Wahrheit entsprechend.

Nein, ich habe mit dem Herrn Patientenanwalt nicht vor seiner Aussage geredet, weil ich eines auf keinen Fall wollte, dass hier der Eindruck entsteht, dass zwischen dem weisungsfreien und unabhängigen Patientenanwalt, der für fünf Jahre bestellt ist, und der politisch Verantwortlichen hier Gespräche vor Zeugenaussagen vor einer Behörde stattfinden. Daher nein, wir haben vorher nicht gesprochen.

Aber selbstverständlich sind alle Fälle zwischen dem Patientenanwalt, Pflege- und Patientenanwalt und dem KAV, genau dort, wo es hingehört, nämlich im Beschwerdemanagement und in den jeweiligen Häusern in Diskussion und werden dort bearbeitet.

GRin Dr. **Pilz:** Sie haben die Frage nicht beantwortet, ob Sie danach mit ihm geredet haben und was passiert ist in diesen konkreten Fällen.

AStRin Mag. **Wehsely:** Ich habe danach mit ihm geredet. Ich kann es jetzt nicht wahrheitsgemäß sagen, an welchem Tag, weil ich es nicht weiß, vor Weihnachten, wo er mir schöne Weihnachten gewünscht hat, wo wir aber nicht über diese Fälle gesprochen haben, sondern wo er mir versichert hat, dass er in einem sehr engen Kontakt mit dem KAV ist und das hat mir auch der KAV versichert.

GRin Dr. **Pilz:** Und was ist passiert in Aufklärung z.B. dieses ungeheuerlicher Vorwurfes, dass ein Arzt tötlich geworden ist gegenüber einem PatientIn.

AStRin Mag. **Wehsely**: Das ist ja ein Fall, der im KAV auch schon bekannt war. Es sind hier keine neuen Dinge zu Tage getreten, die nicht schon bearbeitet wurden und die werden selbstverständlich weiter bearbeitet im KAV.

GRin Dr. **Pilz**: Und was ist passiert. Das ist ja jetzt nicht gestern gewesen. Das war ja im Juli. Was ist passiert konkret?

AStRin Mag. **Wehsely**: Das war nicht im Juli. Im Juli war der Termin beim Patientenanwalt. Die Fälle, die zum Teil viele Jahre zurückliegen.

GRin Dr. **Pilz**: Dieser Fall ist im Juli 2008 passiert, im Juli 2008.

AStRin Mag. **Wehsely**: Es gab im Juli 2008 jemanden, der dann zum Patientenanwalt gegangen ist und dieser Fall wird selbstverständlich im KAV bearbeitet.

Vorsitzender-StvIn Dr. **Rech**: Gut. Frau Antonov, bitte.

GRin Mag. **Antonov**: Frau Stadträtin! ich möchte Ihnen eine Frage stellen im Zusammenhang mit den Fixierungen, und zwar nicht jetzt zu irgendwelchen Unterscheidungen zwischen den einzelnen Maßnahmen, sondern generell zu den Fixierungen. Nach Zahlen des Vertretungsnetzes kam es 2007 in ganz Österreich, außer Vorarlberg, bei 39 % der Unterbringungen zu einer Fixierung und in Wien im selben Zeitraum bei 72 % der Unterbringungen. Das heißt, es hat in Wien doppelt so viele Fixierungen gegeben als in anderen Bundesländern.

Und die PatientInnenanwältin Kaufmann vom Vertretungsnetz hat dann auch ausgeführt, dass man im Otto-Wagner-Spital offensichtlich schon auf die Zahlen reagiert hat, aber in einer etwas erstaunlichen Weise, nämlich wenn vor Bekanntgabe der Zahlen alle Bewegungsbeschränkungen gemeldet wurden, dann waren es in den ersten Monaten 2008 plötzlich nur mehr die ersten Bewegungsbeschränkungen und keine weitergehenden.

Ich möchte Sie daher fragen, kennen Sie diese Zahlen und könnte das einen Zusammenhang haben mit der Personalsituation, mit der knappen, dass mehr Fixierungen notwendig sind, weil ja gelindere Mittel vielleicht personalintensiver sind. Und wie nehmen Sie da Ihre Verantwortung nicht nur gegenüber dem Personal, sondern auch den PatientInnen wahr, die ja einen Anspruch haben, dass das gelindeste Mittel zur Anwendung kommt?

AStRin Mag. **Wehsely**: Ich möchte hier noch einmal darauf verweisen, ich möchte mich gleich für die Redundanz entschuldigen, dass die Personalsituation sicherlich in all diesen Fragen nicht die Rolle spielt. Sowohl Prof. Hinterhuber als auch die Frau Dr. MORITZ haben ganz klar festgelegt, dass die Personalsituation im Durchschnitt oder im oberen Durchschnitt ist.

Der Herr Prof. Steyrer von der Wirtschaftsuniversität hat festgestellt, dass die Personalausstattung –und ich sage noch einmal, vor der Aufstockung – dass wir mit der Personalausstattung, die wir im Otto-Wagner-Spital haben, in Deutschland im besten Fünftel wären, also auch nicht im Durchschnitt, sondern ganz ganz oben.

Was das Unterbringungsgesetz betrifft, habe ich diese Informationen, es gibt einerseits die Informationen, die aber schon älter sind, vom ÖBIG, das sich das regelmäßig anschaut. Zweitens habe ich natürlich die Aussage der Frau Kaufmann hier auch gelesen.

Was mir hier wichtig erscheint sind zwei Dinge.

1. Dass das Unterbringungsgesetz ein Bundesgesetz ist, das auch von Bundesorganen zu vollziehen ist. Das ist ein Bundesgesetz. Ich möchte hier zitieren den Herrn Dr. Kopecky und zitieren aus seiner Aussage, die er hier getätigt hat in der Kommission, wo er sagt: "In der Psychiatrie – die da beginnt – in der Psychiatrie geht es um hoheitliche Maßnahmen. Es ist ein unfreiwilliger Akt in der Vollziehung der Gesetze und daher ist es selbstverständlich nicht Privatwirtschaftsverwaltung, sondern Hoheitsverwaltung. Damit ist auch klar, dass es Bundesverwaltung ist. Das ist im Alltag vielleicht nicht so bewusst, aber der Vollzug des UBG, wie auch des Heimaufenthaltsrechtes, ist funktionell gesehen, Bundesverwaltung. Auch dann, wenn es von Organen, vom Personal des Rechtsträgers und das kann ja jeder sein, es kann die Stadt Wien sein, es können die Barmherzigen Brüder sein oder der Verein des Roten Kreuzes, wenn sie Psychiatrie errichten würden." – Zitat Ende.

Das heißt, es werden hier Bundesorgane tätig und die Kontrolle über das UBG und über freiheitsbeschränkende Maßnahmen liegt in der Zuständigkeit der Gerichte im Außerstreitverfahren. Die Kontrolle der Unterbringung als solche geschieht von Amts wegen und wird vom Gericht eingeleitet.

Und die Frage der Anordnung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen ist auch im UBG geregelt und müssen FachärztInnen anordnen und wird dann kontrolliert von den Gerichten. Daher besteht hier auch sozusagen, ich sage noch einmal, ich bin keine Psychiaterin, sonst könnte man mit mir als Psychiaterin, aber nicht als Gesundheitsstadträtin über diese Frage diskutieren, ich bin das nicht, daher müssen FachärztInnen nach dem UBG vorgehen, das gelindeste Mittel, und das entscheiden sie auf FachärztInnenebene, anordnen und das wird vom Gericht kontrolliert.

GRin Mag. **Antonov**: Aber Frau Stadträtin, könnte es nicht vielleicht so sein, dass sie für

das gelindeste Mittel nicht die räumlichen Voraussetzungen haben?

AStRin Mag. **Wehsely**: Nein, das könnte nicht sein.

GRin Mag. **Antonov**: Also Sie sehen da keinen Handlungsbedarf. Sie finden, die Räumlichkeiten am Otto-Wagner-Spital bieten die besten Voraussetzungen auch für die Unterbringung.

AStRin Mag. **Wehsely**: Frau Vorsitzende, es tut mir sehr Leid und ich weiß, es ist redundant, aber da es ein Protokoll gibt, muss ich es einfach auch noch einmal sagen: Nein, ich bin nicht der Meinung, dass es keine Veränderungen am Otto-Wagner-Spital geben soll, daher gibt es einen ganz klaren Plan für die Dezentralisierung der Psychiatrie. Sind außerdem, weil man Notwendigkeiten für die Veränderungen, die baulichen am Otto-Wagner-Spital in der Vergangenheit und auch in der Gegenwart sieht, von 2002 bis 2008 87,1 Millionen EURO ins Otto-Wagner-Spital investiert worden, werden davon für die Psychiatrie 24,5 Millionen EURO und wenn wir das Jahr 2009 dazu zählen, sind es 93,2 Millionen EURO. Und ich habe auch schon gesagt, ich kann hier auch gerne die Umbaukosten noch nennen, nämlich im Bereich des Pavillons 21 werden 460.000 EURO sein, der Umbau des Pavillons 10, der auch im heurigen Jahr stattfindet, wird rund 1,65 Millionen EURO kosten.

Vorsitzender-Stv. Dr. **Rech**: Und eine letzte Frage von der Frau Praniess-Kastner, bitte.

GRin **Praniess-Kastner**: Ja, danke, Frau Vorsitzende. Frau Stadträtin!

Wir haben hier ausführlich die Gelegenheit gehabt, zu Betten und den verschiedenen Statistiken und Studien zu sprechen. Ich möchte noch einmal auf die Kinder- und Jugendpsychiatrie zurückkommen.

Der Herr Generaldirektor Marhold, der sitzt auch hier, hat am 2. März 2008 in einer OTS folgendes angekündigt, es steht drinnen: „Der steigende Bedarf in der Kinder- und Jugendpsychiatrie hat jüngst zu einem Maßnahmenpaket im KAV geführt. Seit Jänner 2008 werden zudem zusätzlich FachärztInnen für Kinder- und Jugendpsychiatrie ausgebildet.“ Dass der Bedarf ständig steigt in der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist ja nicht erst seit damals bekannt, sondern schon seit langem. Und bereits 2002, also vor sieben Jahren mittlerweile, hat der Bericht des ÖBIG, der von der Stadt Wien in Auftrag gegeben wurde, eigentlich schonungslos die Versäumnisse der zuständigen Gremien und auch des KAV in der Personalplanung auf dem Gebiet der Kinder- und Jugendpsychiatrie aufgedeckt. So heißt es z.B.: "Die extramurale Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Wien unterliegt keinen klaren Ziel- und Planungsgrundlagen wie die allgemein psychiatrische Versorgung."

Außerdem steht drinnen, und zwar zum Punkt Bedarfs- und Bedürfnisgerechtigkeit: "Als Strukturproblem erweist sich die Tatsache, dass der Einsatz von multiprofessionellen, in der Medizin teilweise unüblichen Berufsgruppen nicht vorgesehen ist. Zur Umsetzung der Arbeitsaufträge müssen daher häufig Ersatzkonstruktionen und organisatorische Notlösungen getroffen werden."

Wir wissen, dass im Otto-Wagner-Spital bis heute Kinder und Jugendliche untergebracht sind, so im Durchschnitt 60 an der Zahl. Und als Gegenargument führen Sie, Frau Stadträtin, immer an, dass es ja zu einer Aufstockung der Betten am Rosenhügel, also von 18 bis auf 26 oder 28 kommt und am AKH und Sie verweisen natürlich auf die geplante Neuerrichtung des Krankenhauses Nord.

Wir hatten aber in der Untersuchungskommission den Herrn Prof. Popow, der hier wieder ganz klar aufgezeigt hat und auch in seiner Aussage ist nachzulesen, dass das bei weitem nicht ausreichen wird.

Und daher jetzt meine ganz konkrete Frage an Sie, Frau Stadträtin. Wie ich gesagt habe, werden nach wie vor Kinder und Jugendliche am Otto-Wagner-Spital untergebracht. Der Zustand ist nicht nur für uns ungeheuerlich, sondern es haben ja FRIEDRICH, Gössler, Popow usw. das auch kritisiert und die ganz konkrete Frage: Wann wird diese permanente Notlösung für Kinder und Jugendliche, die von psychiatrischen Problemen betroffen sind in Wien, wann wird das endlich gelöst werden?

AStRin Mag. **Wehsely**: Hier gibt es mehrere Dinge zu bemerken.

1. dass hier auch viele Jahre das Problem war, dass nicht klar war, wann und wie die neue Ausbildungsordnung für Kinder- und JugendpsychiaterInnen kommt. Weil der große Hemmschuh und die Frage, warum sind nicht früher, warum haben sich nicht früher mehr ausbilden lassen, liegt ganz stark daran, dass, bis die neue Ausbildungsordnung kam und die Kinder- und Jugendpsychiatrie ein eigenes Fach wurde, es so war, dass man zunächst – ich sage jetzt wahrheitsgemäß, aber weiß eben nicht ganz genau, ob ich das richtige sage – jedenfalls KinderärztIn oder PsychiaterIn oder NeurologIn sein musste und dann zusätzlich noch drei Jahre hinzufügen musste in der FachärztInausbildung, um Kinder- und JugendpsychiaterIn zu werden, das sind neun Jahre FachärztInausbildung.

Das hat einfach dazu geführt, da sind wir wieder beim Punkt, niemand kann dem andern vorschreiben, was er als Beruf wählt, dass sehr wenige gesagt haben, also eigentlich ist das wenig attraktiv neun Jahre Ausbildung zu machen. Dann kam endlich nach großen Verhand-

lungen und berufspolitischen Diskussionen, ärztropolitischen Fragen, das neue Fach. Und das, was Sie angeführt haben als ÖBIG-Bericht, der war ja auch eine Grundlage für die Planungen, die unter meiner Vorgängerin, der Frau Vizebürgermeisterin Brauner begonnen haben, nämlich erstens zu entscheiden, das ist dann geplant worden und unter meiner Amtsführung umgesetzt worden, zu planen die Erweiterung der Kinder- und Jugendpsychiatrie, das war mit ein Ausfluss aus diesen Berichten, um damit auch dann dort zu trennen die neurologischen Kinder, die jetzt im Preyer'schen Kinderspital sind, und mehr Plätze zu machen für kinder- und jugendpsychiatrische PatientInnen, damit auch mehr ÄrztInnen ausbilden zu können. Das heißt, das war hier ganz klar in Planung.

Und wenn Sie mich fragen, was bringt das alles oder wann werden wir endlich eine Situation haben, wo wir sagen können, alles ist in Ordnung, sage ich aus meiner Sicht „nie“, weil wenn wir jetzt glauben, dass dann eine Ordnung ist, 2014 werden wieder neue Herausforderungen auf uns einströmen, auf die wir reagieren müssen und wo wir agieren müssen.

Zur Frage der Wahrnehmung möchte ich noch einmal Professor FRIEDRICH zitieren, der bei der Bekanntgabe unseres gemeinsamen Paketes sagte, ich zitiere: "Es ist für mich wie Weihnachten und zumindest zehn Geburtstage hinzu." Also das heißt, ganz so schlecht kann es nicht gewesen sein, was wir hier auf die Beine gestellt haben.

Konkret möchte ich Ihnen die Zahl sagen, dass wir im Jahr 2007 noch 73 Kinder hatten am Otto-Wagner-Spital, im heurigen Jahr, obwohl ja die Erweiterung am Rosenhügel erst schlagend wurde ab Mai und die Erweiterung im AKH überhaupt erst ab November, 53 Kinder über kurze Zeit, Jugendliche, ich verbessere mich, nicht Kinder, sondern Jugendliche am Otto-Wagner-Spital hatten, und möchte Ihnen ganz aktuell die Zahlen sagen der Unterbringung. Wir hatten im November zwei Jugendliche, und zwar – nur dass ich da nichts Falsches sage – die beide knapp 18 Jahre waren und im November zwei und im Dezember einen Jugendlichen. Also da sieht man ganz klar, dass die Maßnahmen greifen. Wenn Sie mich fragen, wann wird es noch besser sein. Wenn wir die dritte kinder- und jugendpsychiatrische Abteilung haben.

Ich erinnere nur jetzt auch hier, um die Relationen herzustellen, als wir gemeinsam in Spanien im Krankenhaus waren und dort diskutiert haben über die Frage, wie ist das bei euch mit der Kinderpsychiatrie, war die Antwort vollkommen verständnislos, weil die Kinder und Erwachsene gemeinsam haben und das gar nicht kennen und das auch ganz normal finden.

GRin **Praniess-Kastner:** Ja, Gott sei Dank ist es ja bei uns nicht so und wir können darauf hinweisen, dass wir wissen und auch alle ExpertInnen und wir auch einhellig der Meinung sind, dass das unbedingt getrennt behandelt werden muss.

Meine ganz konkrete Frage, Frau Stadträtin: wann wird es ganz konkret soweit sein, dass diese Notlösung, die im ÖBIG-Bericht ja als Notlösung auch 2002 schon bekannt gegeben wurde, wann wird das gelöst sein dieses Problem in Wien? Das heißt, wann wird kein Kind mehr im Otto-Wagner-Spital untergebracht sein?

AStRin Mag. **Wehsely:** Das ist keine Notlösung, sondern das ist eine Sache, dass sich einfach die Anforderungen entwickeln, wir hier dementsprechend reagieren und mit Inbetriebnahme der dritten kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilung in Wien Nord muss man aus heutiger Sicht sagen, dass wir davon ausgehen, dass dann kein Jugendlicher mehr in der Erwachsenenpsychiatrie, auch nicht über wenige Tage, unterzubringen ist.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Ich schließe die Zeugenvernehmung ab, darf mich ganz herzlich bedanken für Ihr Kommen und darf Sie und den Herrn Kollegen Pilz verabschieden. Danke schön.

Frage: Braucht die Kommission eine kurze Unterbrechung? – (*Zwischenruf*)

Ja, dann zehn Minuten bitte. –

(*Sitzungspause: 12.37 Uhr bis 12.50 Uhr*)

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Ich eröffne die Sitzung wieder um 12.50 Uhr und darf begrüßen die Frau Vizebürgermeisterin Laska in Begleitung mit, bitte für das Protokoll, Dr. Peter Pollak.

Ich werde kurz referieren die Situation, die zwar jedem bekannt ist, aber wir sollen es ja auch im Protokoll haben.

Wir haben bekommen ein Schreiben der Magistratsdirektion vom 19. Jänner 2009, in dem uns mitgeteilt wird, dass die Frau Vizebürgermeisterin nicht entbunden wird für das beantragte Beweisthema dieser Kommission.

Wir haben dann noch bekommen, ich weiß nicht, (*Zwischenruf*) ob das allgemein bekannt ist das Schreiben vom 21. Jänner 2009 von der Magistratsdirektion ist direkt an mich adressiert, in dem ausgeführt wird, noch näher, aus welchem Grund diese nicht erfolgen kann, die Entbindung von der Verschwiegenheit, kommt natürlich zum Akt.

Ich habe bekommen –

GRin Dr. **Pilz:** Entschuldigung, wir haben eines vom 19. Jänner.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Wir haben eines vom 19. Jänner, das habe ich zuerst gerade

gesagt, wo uns mitgeteilt wird und dann gibt es zum einen ein an mich adressiertes Schreiben vom 21. Jänner 2009 aus der Magistratsdirektion der Stadt Wien, wo noch einmal näher darauf Bezug genommen wird rechtlich, aus welchen Gründen diese Entbindung nicht erfolgt. Ich kann es dann vorlesen, wenn es gewünscht ist.

Ich habe weiters bekommen die Überlegungen von der Frau Dr. Pilz und von der Frau Mag. Antonov zu dieser Nichtentbindung und es gibt einen Antrag der GemeinderätInnen Dr. Pilz und Mag. Antonov auf Aufhebung der Amtsverschwiegenheit. *(Zwischenruf)*

Entschuldigung, richtig, Ingrid Korosec, Praniess-Kastner. Vollkommen richtig.

Dazu darf ich sagen, dass wir diese Situation nicht das erste Mal haben im Rahmen dieser Kommission, sondern soweit ich mich erinnern kann, glaube ich, ist das jetzt das dritte oder das vierte Mal, wo wir uns bereits mit dieser rechtlichen Frage beschäftigt haben. Nichtsdestotrotz haben wir es auch in diesem konkreten Fall noch einmal geprüft und das Ergebnis dieser Prüfung ist, dass die Jugendwohlfahrt, für die Jugendwohlfahrt der Landesgesetzgeber zuständig ist und es daher nicht in den eigenen Wirkungsbereich der Gemeinde fällt. Nachdem diese Kommission dafür zuständig ist oder alleine dazu zuständig ist, nur Sachen zu prüfen, die in den eigenen Wirkungsbereich der Gemeinde fallen, ist es daher korrekt, dass die Amtsverschwiegenheit nicht aufgehoben wird, weil ganz einfach die Zuständigkeit fehlt.

Das heißt, mit Prüfung dieser ersten Frage, ob diese Kommission dafür zuständig ist oder nicht, komme ich schon zu einem Nein, sodass sich die anderen Fragestellungen zur Beantwortung gar nicht mehr stellen.

Bitte, Frau Mag. Antonov.

GRin Mag. **Antonov:** Ja, Frau Vorsitzende, ich gehe davon aus, dass das Schreiben der Magistratsdirektion, das Sie bekommen haben, ein Gutachten des Verfassungsdienstes ist und würde Sie ersuchen, uns dieses vorzulesen.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Mache ich sehr gerne, ist aber kein Gutachten, sage ich gleich. Ist möglich, dass der Inhalt vom Verfassungsdienst so gesehen wird, aber es ist mir nicht in Form eines Gutachtens übermittelt worden.

Schreiben vom 21. Jänner 2009:

"Sehr geehrte Frau Vorsitzender-Stellvertreterin!

Um Missverständnisse betreffend mein Schreiben vom 19. Jänner 2009 vorzubeugen, erlaube ich mir Folgendes mitzuteilen:" - Und es ist bitte unterfertigt vom Herrn Dr. Ernst Theimer, damit man auch weiß, was das "ich" bedeutet. -

"Die Entbindung von der Amtsverschwiegenheit einer amtsführenden Stadträtin erfolgt ge-

mäß § 7 Abs. 3 der Geschäftsordnung für den Magistrat der Stadt Wien durch den Herrn Bürgermeister. Ich habe in meiner Funktion als Magistratsdirektor den Vorsitzenden der Untersuchungskommission über die Nichtentbindung samt der hierfür maßgeblichen Überlegungen schriftlich im Voraus informiert.

Frau Vizebürgermeisterin Grete Laska ist nach der Geschäftseinteilung für den Magistrat der Stadt Wien für den Bereich der Jugendwohlfahrt verantwortlich, nicht jedoch für die Aufgabenbesorgung in der Spitalsverwaltung, insbesondere der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Bei der Jugendwohlfahrt handelt es sich zweifelsfrei um eine Angelegenheit, die nicht von der Gemeinde im eigenen Wirkungsbereich vollzogen wird, weshalb eine Zuständigkeit der Untersuchungskommission überhaupt nicht in Frage kommt, da sich die Untersuchungskommission gemäß § 59a Abs. 1 der Wiener Stadtverfassung auf den Vollzugsbereich der Gemeinde im eigenen Wirkungsbereich zu beschränken hat.

Auch die Tatsache, dass für die finanziellen Erfordernisse des Landes, im Konkreten für die Jugendwohlfahrt, auf Grund der Wiener Stadtverfassung im Gemeindefbudget Vorsorge zu treffen ist, kann zu keiner Kompetenzverschiebung führen.

Dr. Ernst Theimer"

Das ist der Inhalt dieses Schreibens.

Bitte, Frau Mag. Antonov.

GRin Mag. **Antonov:** Ja, Frau Vorsitzende, ich nehme an, dass diesem Schreiben des Magistratsdirektors ein Gutachten des Verfassungsdienstes zugrunde liegt und ich fordere Sie auf, dieses Gutachten vorzulegen. Wenn es ein solches Gutachten nicht gibt, dann beantrage ich, dass ein Rechtsgutachten des Verfassungsdienstes der Magistratsdirektion zu dieser Frage erstellt wird.

Und noch zu den Ausführungen in dem Schreiben. Wir können diese Auffassung nicht teilen. Die Ladung der Frau Vizebürgermeisterin hat sich ergeben im Zusammenhang mit den Aussagen des Zeugen Professor FRIEDRICH, die sehr wohl auch im Zusammenhang mit der Jugendwohlfahrt, für die die Frau Vizebürgermeisterin zuständig ist, zu sehen sind. Wir sehen es als unumgänglich notwendig, dass Sie als politisch Verantwortliche dazu aussagt und die Amtsverschwiegenheit kann unserer Ansicht nach auch hier nicht geltend gemacht werden. Wir haben das auch in unserem Schreiben ausgeführt. Die Amtsverschwiegenheit kann ja nur geltend gemacht werden nach dem Bundes-Verfassungsgesetz in ganz beschränkten Fällen – Frau Vorsitzende, Sie kennen das sicher, aber ich möchte das doch vorlesen.

Und zwar sind sie zur Verschwiegenheit verpflichtet dann, wenn deren Geheimhaltung im Interesse der Aufrechterhaltung der öffentlichen Ruhe, Ordnung und Sicherheit, der umfassenden Landesverteidigung, der auswärtigen Beziehungen im wirtschaftlichen Interesse stehen.

Ich sehe im Zusammenhang mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie also absolut keine Anhaltspunkte, dass es Fragen an die Frau Vizebürgermeisterin geben könnte, die auch nur in irgendeinem Zusammenhang mit einem dieser Geheimhaltungsgründe stehen.

Es steht natürlich auch im Bundes-Verfassungsgesetz, dass für das Bestehen einer Verschwiegenheitspflicht ein Geheimhaltungsinteresse erforderlich ist.

Und da würde mich natürlich schon interessieren, was kann denn das für ein Geheimhaltungsinteresse sein, wenn es um die Kinder- und Jugendpsychiatrie geht, außer vielleicht die Verschleierung vom politischen Versagen.

Und zu guter Letzt teilen wir auch nicht die Ansicht, dass der Magistratsdirektor zuständig ist für die Entbindung von der Amtsverschwiegenheit der Frau Stadträtin. Für die Enthebung von der Amtsverschwiegenheit ist die Diensthoheit zuständig und dass der Magistratsdirektor die Diensthoheit über die Stadträtin hat, das müssen Sie mir bitte erklären.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Gut. Ich fange mit dem Letzten an.

Das hat uns der Herr Magistratsdirektor ja in diesem Schreiben mitgeteilt vom 21. Jänner 2009, das ich gerade verlesen habe, dass entheben oder nicht entheben nur der Bürgermeister kann. Das hat er uns geschrieben und er ist nur derjenige, der uns mitgeteilt hat, dass dies nicht geschehen ist. Das ist der erste Punkt.

Der zweite Punkt war, das erste, was Sie gesagt haben mit dem Gutachten. Ich weiß nicht, ob ich Sie richtig verstanden habe, ob die Aufforderung, es vorzulegen, an mich gegangen ist. Wenn diese Aufforderung an mich ergangen ist, kann ich Ihnen sagen, ich besitze so ein Gutachten nicht. Ich weiß auch nicht, ob es so ein Gutachten gibt. Wir haben hier wen an der Seite der Frau Vizebürgermeisterin, der uns das vielleicht beantworten kann, ob es so etwas gibt. Und für den Fall, dass die Kommission der Meinung ist, dass es notwendig ist, ein rechtliches Gutachten einzubringen zu diesem Thema, dann wird es wohl einen entsprechenden Antrag geben, über den abgestimmt werden wird.

So und jetzt habe ich tatsächlich die mittlere Frage vergessen.

(Zwischenruf)

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Ich weiß schon, wegen der Geheimhaltung, genau.

Das ist vollkommen richtig, dass das restriktiv auszulegen ist. Allerdings muss ich zuerst einmal über die Hürde drüberkommen, dass diese Kommission überhaupt zuständig ist. Weil wenn diese Kommission nicht zuständig ist, hier diese Prüfung vorzunehmen, dann komme ich gar nicht so weit zu beurteilen, ob die Geheimhaltung hier aufgehoben werden soll oder nicht.

So und jetzt hat sich der Herr GR Deutsch zu Wort gemeldet. Bitte schön.

GR **Deutsch:** Frau Vorsitzende! Meine sehr geehrten Damen und Herren!

Es ist in der Tat so, dass es nicht das erste Mal ist, dass wir über Bestimmungen der Stadtverfassung diskutieren. Ich meine aber, dass das Schreiben des Magistratsdirektors ein sehr eindeutiges ist, nämlich wo zum Ausdruck kommt, im Wesentlichen also in zwei Punkten, dass der Befragungsgegenstand derart unbestimmt ist, dass der Gegenstand der Vernehmung seinem Inhalt nach nicht näher spezifiziert werden kann. Lesen Sie Ihren eigenen Antrag. Dieser Punkt trifft ebenfalls zu.

Und der wesentliche Bereich ist der Hinweis, dass die Angelegenheiten der öffentlichen Jugendwohlfahrt in den Vollzugsbereich des Landes und nicht der Gemeinde Wien fallen. Ebenfalls ein Punkt, über den wir schon mehrfach diskutiert haben.

Ich bin auch der Meinung, dass wir kein weiteres Gutachten brauchen, weil diese Aussage eine sehr klare ist. Ich nehme zur Kenntnis, dass die Grünen immer wieder Probleme mit der Stadtverfassung haben. Das ist ja in dieser Untersuchungskommission schon mehrfach zum Ausdruck gekommen.

Neu war für mich allerdings, dass das bei der Österreichischen Volkspartei jetzt auch die Frage ist. Ich möchte nur daran erinnern, dass wir alle auf diese Stadtverfassung auch entsprechend angelobt sind und dies daher auch entsprechend ernst nehmen sollen.

Deshalb werden wir auch, und ich sage das gleichzeitig auch als Begründung zum eingebrachten Antrag auf Aufhebung der Amtsverschwiegenheit, deshalb auch diesen Antrag ablehnen. Sie wissen, dass die Untersuchungskommission als Behörde tätig ist und wir daher auch als Grundlage die Stadtverfassung anzuwenden haben. Und für mich, muss ich sagen, dieser schwarz/grüne Antrag eigentlich auch einen Antrag zum Amtsmissbrauch darstellen würde, wenn wir uns nicht nach der Stadtverfassung halten würden und daher diesen Antrag auch ablehnen werden.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Frau Mag. Antonov, bitte.

GRin Mag. **Antonov:** Also das ist natürlich starker Tobak, Herr Kollege Deutsch, dass Sie

uns da die Aufforderung zum Amtsmissbrauch unterstellen. Vielleicht sollten Sie sich auch einmal die Stadtverfassung noch genauer anschauen.

Ich beantrage hiermit die Erstellung eines Gutachtens des Verfassungsdienstes, weil wir der Ansicht sind, dass diese Frage nicht so einfach vom Tisch zu wischen ist, und ich verweise dazu auch auf die Ausführungen von Prof. Mayer, wo es ja auch um den Psychosozialen Dienst gegangen ist.

Und ich darf aus dem Protokoll zitieren. Der Prof. Mayer hat ausgeführt im Zusammenhang mit dem Psychosozialen Dienst: "Dort ist sie" – es steht im Protokoll sie, gemeint ist Vizebürgermeisterin Laska – (*Zwischenruf*), nein, sie (*Zwischenruf*) – Wehsely, Entschuldigung, „dort ist sie als Vertreterin der Gemeinde tätig (*Zwischenruf*) und als Präsidentin des PSD wird sie ja Informationen haben über das, was dort passiert und dort geschieht und dann kann man natürlich schon sagen, politisch verantwortlich bist du für alle deine politischen Tätigkeiten und das ist eine politische Tätigkeit, die du als Stadträtin ausübst.“

Also das heißt, wenn es um diese Fragen geht, kann man die Zuständigkeit so nicht einfach ausschließen und wenn Sie sagen, wir rufen zum Amtsmissbrauch auf, dann ist das für mich umso mehr ein Grund, Sie dazu aufzufordern, stimmen Sie unserem Antrag auf die Erstellung eines Gutachtens zu, damit wir auch da Klarheit bekommen.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Gut. Wenn jetzt hier in dieser Kommission ein Beweisantrag gestellt werden soll, dann bitte ich den mit Thema und Begründung zu formulieren, dann können wir gleich darüber abstimmen. Aber ich sage auch, ich weiß nicht, ob man darüber streiten kann, ich wäre der Meinung gewesen, dass an und für sich dieser „Antrag auf Aufhebung der Amtsverschwiegenheit“ eher in die Prozessleitung gefallen wäre. Man kann sicherlich auch der Meinung sein, dass die Kommission darüber abzustimmen hat. Allerdings hätte ich über ihn entscheiden müssen, hätte ich auch ihn zurückgewiesen aus dem Grund, dass er nicht dem Gesetz entsprechen würde in dem gegenständlichen Fall, weil die Kommission ganz einfach nicht zuständig ist.

Aber ich würde jetzt bitten, dass man den Beweisantrag formuliert und dann können wir gleich darüber abstimmen.

GRin Mag. **Antonov:** Ich beantrage die Erstellung eines Gutachtens des Verfassungsdienstes der Magistratsdirektion.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** - zum Thema.

GRin Mag. **Antonov:** - zum Thema Einvernahme der Frau Vizebürgermeisterin und Stadt-

rätin Laska und Entbindung von der Amtsverschwiegenheit.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** - zum Thema.

GRin Mag. **Antonov:** - zum Thema Jugendwohlfahrt und Zusammenhänge mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Das Gutachten, Frau Dr. Pilz, das Gutachten, nehme ich an, soll wahrscheinlich erstattet werden zum Thema, ob die Aufhebung der Verschwiegenheit rechtens ist oder erfolgen muss, sagen wir so.

GRin Dr. **Pilz:** Ich trete diesem Beweisantrag bei.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Ja, gut.

Alle Mitglieder haben den Beweisantrag inhaltlich gehört. Ich bringe daher diesen Antrag der Grünen zur Abstimmung:

Wer ist für diesen Antrag? – Ich halte für das Protokoll fest: Für den Antrag sind die grüne Fraktion, die schwarze Fraktion und die blauen Fraktion, dagegen ist die rote Fraktion. Der Antrag ist daher nicht angenommen.

Dann bedanke ich mich fürs Kommen, entschuldige mich für das doch eine Stunde lange warten. Es war leider nicht anders möglich und auf Wiedersehen.

GRin Dr. **Pilz:** Frau Vorsitzende, nicht dass ich von großen Hoffnungen getragen bin, aber es liegt immer noch unser Antrag vor – reden wir über den nicht oder stimmen wir den nicht ab.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Welcher Antrag?

GRin Dr. **Pilz:** Den, den Sie schon haben. Den haben wir jetzt noch nicht befunden.

(*Zwischenruf*)

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Entschuldigung, ja, richtig. Über den müssen wir abstimmen.

Das heißt, ich bringe den Antrag (*Anm.: PRT/00753-2008/0447*) auf Aufhebung der Amtsverschwiegenheit vom 22. Jänner 2009 zur Abstimmung.

Wer ist für diesen Antrag? – Für den Antrag sind grüne, schwarze, blaue Fraktion, dagegen ein Vertreter der blauen Fraktion und dagegen ist die rote Fraktion. Gut.

Letzter Punkt nach meiner Tagesordnung sind drei Beweisanträge, die eingegangen sind, die, glaube ich, allgemein bekannt sind.

Es handelt sich um den Beweisantrag Nr. 443 (*Anm.: PRT/00753-2008/0443*) der Gemeinderätinnen Pilz und Antonov auf Ladung des Herrn Dr. Erich Randall Huber als Zeuge, die Begründung bzw. das Beweisthema ist bekannt.

Will jemand etwas zu diesem Antrag sagen. Bitte, Herr GR Deutsch.

GR **Deutsch:** Frau Vorsitzende! Meine sehr geehrten Damen und Herren!

Abgesehen davon, dass dieser Antrag, so wie auch manche vorher bereits, schlecht vorbe-

reitet ist, weil der Herr Dr. Huber nach unserer Information der Vorsitzende der Wiener Ärztekammer ist und vor allem nicht als Psychiater tätig ist, sondern als Urologe und vermutlich nicht sehr viel dazu beitragen wird können über die Qualitätssicherung im Bereich der psychiatrischen Abteilungen uns zu informieren.

Aber wenn Sie gestatten, darf ich gleich zu den darauffolgenden zwei Anträgen auch noch Stellung nehmen, damit ich das in einer Wortmeldung zusammenfassen kann.

Wir sind der Auffassung, dass der Sachverhalt der Einsetzung der Untersuchungskommission ausreichend besprochen ist, dass weitere Ladungen, aber auch Unterlagen anzufordern nicht erforderlich sind und wir daher auch diese Anträge ablehnen werden.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Frau Dr. Pilz, bitte.

GRin Dr. **Pilz:** Herr Kollege Deutsch, habe ich Sie recht verstanden, Sie wollen nicht wissen, wie viele Anträge auf Ausbildung im neuen Fach für Psychiatrie seitens des Krankenanstaltenverbundes in den letzten zwei Jahren bis dato eingebracht wurden, obwohl die Frage, ob wir genügend FachärztInnen haben, eine der zentralen ist.

Und Sie wollen nicht wissen, was man da gemacht hat. Kann ich das so verstehen?

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Herr GR Deutsch.

GR **Deutsch:** Nein, das können Sie nicht. Denn das, was Sie jetzt formuliert haben, habe ich nicht gesagt, sondern ausreichend begründet, warum wir diese drei Anträge ablehnen werden.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Frau Dr. Pilz.

GRin Dr. **Pilz:** Der Herr Dr. Huber ist, und auch darüber bin ich informiert, Urologe, aber er ist zuständig, regional zuständiges Mitglied der Ausbildungskommission und kann daher mit Sicherheit darüber Auskunft geben, welche Anträge eingebracht wurden, wie die Ausbildungskommission in ihrer Bewertung fortschreitet und was es braucht, um anerkannt zu werden als Ausbildungsstelle, und das ist eine zentrale Frage hier.

Und ich nehme nicht gerne zur Kenntnis, dass Ihnen offensichtlich gleich ist, dass wir hinsichtlich der Qualität und hinsichtlich der Besetzung und Einrichtung der Ausbildungsstellen im Otto-Wagner-Spital und im Übrigen auch in den anderen Spitälern des Krankenanstaltenverbundes widersprüchliche Auskünfte hier haben. Hier wurde heute von der Frau Stadträtin nicht widersprochen, von mir festgestellt, dass hier objektiv falsche Angaben gemacht wurden, sowohl von ihr selbst als auch von Spitzenbeamten des Krankenanstaltenverbundes. Und ich kann nur

meine sehr, sage ich einmal, besorgniserregenden Schlüsse daraus ziehen, dass Sie nicht wissen wollen, wie da die Dinge wirklich laufen und die Bevölkerung und die Öffentlichkeit wird sich da ihr Bild machen können.

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** Gut. Wenn es keine weiteren Wortmeldungen zu dem ersten Beweisantrag mehr gibt, dann bringe ich den Beweisantrag Nr. 443 (*Anm.: PRT/00753-2008/0443*) zur Abstimmung.

Wer ist für diesen Antrag? – Für diesen Antrag sind die grüne, die schwarze und 50 % -

GRin Dr. **Pilz:** Na der andere ist ja nicht da, der hat ja nicht dagegen gestimmt. Da muss man schon konkret sein. (*Zwischenruf*) und der Anwesende. (*Zwischenruf*) Wollen wir da –

Vorsitzender-Stvin Dr. **Rech:** - und der Anwesende der blauen Fraktion, gut, danke schön; dagegen ist die rote Fraktion.

Ich komme zum Beweisantrag Nr. 444 (*Anm.: PRT/00753-2008/0444*), ebenfalls von Pilz und Antonov auf Beibringung von Unterlagen aus dem Krankenanstaltenverbund.

Wer möchte etwas zu diesem Beweisantrag sagen? – Gut, dann bringe ich den Antrag zur Abstimmung.

Wer ist dafür? – Dafür ist die grüne, die schwarze Fraktion und der anwesende Vertreter der blauen Fraktion, dagegen ist die rote Fraktion.

Und der letzte Beweisantrag Nr. 445 (*Anm.: PRT/00753-2008/0445*), ebenfalls von Pilz und Antonov auf Beibringung von Unterlagen aus dem Krankenanstaltenverbund.

Will jemand etwas zu diesem Beweisantrag sagen? – Dann bringe ich ihn zur Abstimmung.

Wer ist dafür? – Dafür ist die grüne Fraktion, die schwarze Fraktion und der anwesende Vertreter der blauen Fraktion, dagegen ist die rote Fraktion.

Das heißt, es bleibt mir nur mehr darauf hinzuweisen, dass die nächste Sitzung stattfindet am 30. Jänner 2009 um 9.30 Uhr, geladen sind die Frau amtsführende Stadträtin Mag. Renate Brauner und der Herr Bürgermeister Dr. Michael Häupl.

Ich muss noch ergänzen, es ist noch ein Schreiben gekommen, dass aber auch schon allgemein bekannt ist, das ist von der Frau Dr. Aulehla vom 15. Jänner 2009. Das ist aber verschickt worden und kennt jeder.

Danke schön. Dann schließe ich die Sitzung um 13.14 Uhr.

(Ende: 13.14 Uhr)