



WIENER
SPITALS
KONZEPT
2030



Fotos siehe Impressum



Informationsbroschüre
für Mitarbeiterinnen und
Mitarbeiter des KAV.

Wiener Spitalskonzept 2030. Medizinischer Masterplan und Master- Betriebsorganisation.



Stadt  Wien
Wien ist anders.

Inhaltsverzeichnis

I.	Das Wiener Spitalskonzept 2030	4
II.	Medizinischer Masterplan – Leistungsangebot und Strukturen	6
III.	Medizinischer Masterplan – Regionen und Partnerspitäler	7
IV.	Master-Betriebsorganisation – Klinischer Betrieb	9
V.	Grundsätze der Master-Betriebsorganisation	11
VI.	Neue Zentrenstruktur	12
VII.	Master-Betriebsorganisation – Nicht-Klinischer Betrieb	14



Foto: KAV/Lisa Lux

DAS WIENER SPITALSKONZEPT 2030

„Gesundheit ist unsere Stärke“ – das ist das Leitmotiv des Wiener Krankenanstaltenverbundes (KAV). Voraussetzungen dafür sind gute Arbeitsbedingungen, moderne Ausstattung und optimale Abläufe für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Wiener Gemeindespitäler. Mit dem Wiener Spitalskonzept 2030 sorgt der KAV dafür, dass er seinem Leitbild auch in Zukunft gerecht wird. Die Basis dafür bilden der Medizinische Masterplan und die Master-Betriebsorganisation.

WIEN WÄCHST, DIE ERWARTUNGEN STEIGEN

Der KAV ist eine der größten Gesundheitseinrichtungen Europas. Jährlich werden in den Wiener Gemeindespitälern mehr als 400.000 Patientinnen und Patienten stationär versorgt und rund 3,5 Millionen Ambulanzbesuche gezählt. Noch vor 2030 werden zwei Millionen Menschen in Wien leben. Die Lebenserwartung der Wienerinnen und Wiener steigt. Gleichzeitig nehmen u. a. Herz-Kreislauf- und Krebserkrankungen zu. Auch die Anzahl der Behandlungen von chronischen Erkrankungen (Diabetes, Asthma, Demenz) steigt seit Jahren an.

Dabei haben die Wienerinnen und Wiener sehr klare Erwartungen an ihre Spitäler: Sie wünschen sich einen einfachen, bequemen

Zugang zu verlässlicher Versorgung, individuelle Zuwendung, umfassende Information, koordinierte Behandlung und Betreuung, gute Zusammenarbeit zwischen Ärztinnen bzw. Ärzten und Pflegekräften sowie einen reibungslosen Übergang in die Nachbetreuung.

Medizinische Versorgung unabhängig vom Einkommen für alle Wienerinnen und Wiener sowie optimale Arbeitsbedingungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Gemeindespitäler wird mit dem Spitalskonzept 2030 sichergestellt: Es sieht eine Konzentration und Neuausrichtung der Wiener Städtischen Krankenanstalten vor. Drei Ziele stehen dabei im Vordergrund: höchste Versorgungsqualität, optimale betriebliche Strukturen und Weiterentwicklung der Standorte.

ERARBEITUNG UND WEITERE UMSETZUNG

2011 präsentierte Mag.^a Sonja Wehsely, Stadträtin für Gesundheit und Soziales, erstmals das Wiener Spitalskonzept. Der Vorstand des KAV definierte im Anschluss die weitere Zielsetzung. 115 Expertinnen und Experten aus dem KAV stimmten in rund 35 Peer Groups das konkrete künftige Leistungsportfolio ab – den Medizinischen Masterplan. Mehr als 300 KAV-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter waren an der Erstellung der Master-Betriebsorganisation beteiligt. Mit den Kollegialen Führungen, den Personalvertretungen und Expertinnen und Experten wurden die Inhalte in über 100 Sitzungen abgestimmt. Ein Beirat externer Expertinnen und Experten aus Österreich, Deutschland und der Schweiz begleitete den Prozess.

Im Regierungsprogramm 2015 wurde festgelegt, dass der KAV den bereits eingeschlagenen Weg fortsetzen wird. Die konkrete Umsetzung von Medizinischem Masterplan und Master-Betriebsorganisation erfolgt auf Basis einer umfassenden

Transformationsplanung. Bis 2030 soll die neue Spitalslandschaft vollständig umgesetzt sein. Diese Planungen beinhalten u. a. die erforderliche Entwicklung der Infrastruktur (Gebäude und Ausstattung), die Entwicklung bzw. Konkretisierung neuer Organisationsformen und Führungsstrukturen, die Personalentwicklung und -qualifizierung sowie die Stärkung fächerübergreifender Kooperation. Während der gesamten Umsetzungsphase ist die flächendeckende Versorgung der Patientinnen und Patienten sichergestellt.



DAS WIENER SPITALSKONZEPT 2030 ...

- ... wurde 2011 von Gesundheitsstadträtin Sonja Wehsely der Öffentlichkeit präsentiert.
- ... stellt die Weichen für die bauliche, strukturelle und organisatorische Zukunft der Gemeindespitäler.
- ... und seine Umsetzung haben laut Regierungsprogramm 2015 oberste Priorität.

DER MEDIZINISCHE MASTERPLAN ...

- ... legt das künftige Leistungsportfolio der Wiener Städtischen Krankenhäuser fest.
- ... definiert interdisziplinäre berufs- und fächerübergreifende Schwerpunkte und Zentren.

DIE MASTER-BETRIEBSORGANISATION ...

- ... gibt KAV-weit den Rahmen für die aufbau- und ablauforganisatorische Gestaltung der Krankenhäuser vor.

MEDIZINISCHER MASTERPLAN – LEISTUNGSANGEBOT UND STRUKTUREN

Die medizinische Versorgung Wiens wird in Zukunft in drei Regionen organisiert. In jeder Region gibt es zwei Partnerspitäler, deren Leistungsangebot aufeinander abgestimmt ist. Ergänzend dazu bleibt das AKH als Universitätskrankenhaus in vollem Umfang und mit seinem derzeitigen Leistungsangebot bestehen.

DIE PARTNERSPITÄLER:

- 📍 **REGION WEST:** KHR und WIL
- 📍 **REGION NORD/OST:** KHN und DSP
- 📍 **REGION SÜD:** KFJ und KAR

Die enge Kooperation zwischen den Häusern – inklusive Konsiliarversorgung – stellt die kompetente medizinische Versorgung jederzeit sicher. Das wird u. a. durch die Organisation in Partnerspitälern ermöglicht. Je zwei Häuser gewährleisten die Versorgung pro Region – und in den Häusern werden Zentren geschaffen, die Know-how und Kompetenzen aus verschiedenen Fachrichtungen bündeln (siehe Grafik). Das schafft beste Voraussetzungen für die Weiterentwicklung der Versorgungsqualität und den nachhaltigen Einsatz von Investitionsmitteln. Das Allgemeine Krankenhaus (AKH) ergänzt die Gesamtversorgung als Zentralversorgungs-krankenhaus und universitäres Zentrum.



PARTNERSPITÄLER	REGION WEST		REGION NORD/OST		REGION SÜD	
	KHR	WIL	DSP	KHN	KFJ	KAR
(Erweiterte) GRUNDVERSORGUNG	●	●	●	●	●	●
ONKOLOGISCHES ZENTRUM		●	●		●	
DERMATOLOGIE-ZENTRUM						●
ZENTRALE NOTAUFNAHME	●	●	●	●	●	●
ZENTRUM INNERE MEDIZIN	●	●	●	●	●	●
HERZ-GEFÄSS-ZENTRUM		●		●	●	
AUGENZENTRUM						●
ORTHO-TRAUMA-ZENTRUM	●			●		
ELTERN-KIND-ZENTRUM		●	●	●	●	●

BAUVORHABEN

Die weitere Realisierung der Bauvorhaben schafft die Voraussetzungen für die Umsetzung von medizinischem Masterplan und Master-Betriebsorganisation. Konkret sind das: Errichtung des **Krankenhauses Nord**, Zusammenführung mehrerer kleinerer Standorte, **Neubauprojekte anstelle der Pavillonstrukturen:**

- Krankenhaus Hietzing
- Wilhelminenspital
- Kaiser-Franz-Josef-Spital

Weiterentwicklung bestehender, jüngerer Gemeindespitäler:

- Rudolfstiftung
- Donauspital

MEDIZINISCHER MASTERPLAN – REGIONEN UND PARTNERSPITÄLER

An allen Standorten wird es eine erweiterte Grundversorgung und eine Zentrale Notaufnahme (ZNA) geben. Komplexere Krankheitsbilder werden in inter- und monodisziplinären Zentren behandelt. Die interdisziplinären und monodisziplinären Zentren sowie die Schwerpunkte und Kompetenzzentren an den Standorten ergänzen einander zu einer standortübergreifenden Gesamtversorgung.



Die Leistungsportfolios der einzelnen Spitäler im Detail sind im Intranet zu finden.

LEISTUNGEN DER ERWEITERTEN GRUNDVERSORGUNG

Eine erweiterte Grundversorgung wird an allen Standorten angeboten. Diese umfasst Angebote in der Inneren Medizin, Allgemeinchirurgie und Neurologie. Eine gynäkologische Grundversorgung wird an fünf von sechs Standorten angeboten. Pro Region wird es außerdem eine akutgeriatrische Abteilung geben.

ZENTRALE NOTAUFNAHMEN (ZNA)

Alle Spitäler des KAV werden über eine Zentrale Notaufnahme verfügen. Zu ihren Aufgaben gehören die Ersteinschätzung, die Schockraumversorgung, ambulante und stationäre Notfallversorgung, neurologische Akutversorgung mit der Behandlung von Schlaganfällen sowie die Übergabe von Patientinnen und Patienten an andere Fachbereiche. Alle Fachbereiche arbeiten in der Versorgung von medizinischen Notfällen eng zusammen.

INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN

Viele Erkrankungen können heute über das Zusammenwirken verschiedener Fachrichtungen optimal behandelt werden. Der Medizinische Masterplan sieht deshalb interdisziplinäre Zentren vor, in denen das Wissen von Expertinnen und Experten aus unterschiedlichen Bereichen gebündelt wird. So können alle Vorteile fächerübergreifender Behandlungsformen in vollem Umfang genutzt werden. In den Zentren werden verschiedene Kompetenzen zusammengeführt. Durch diese Bündelung steigt die Anzahl der behandelten Fälle an den jeweiligen Standorten und damit die Qualität der Behandlung und der

Ausbildung. Letztlich können so schwierige Krankheitsbilder besser behandelt und die PatientInnensicherheit gesteigert werden. Zu den interdisziplinären Zentren zählen die Onkologischen Zentren (ONKZ), die Zentren Innere Medizin (ZIM), die Herz-Gefäß-Zentren (HGZ) und die Eltern-Kind-Zentren (EKIZ).

MONODISZIPLINÄRE ZENTREN

Berührt ein Krankheitsbild nur einen Fachbereich, wird die Behandlung in Zukunft in einem monodisziplinären Zentrum durchgeführt. Das steigert die Qualität in Behandlung und Ausbildung. In den monodisziplinären Zentren liegt der Fokus auf der Bündelung von Kompetenzen aus einem Bereich – etwa in einem der neuen Ortho-Trauma-Zentren (OTZ), im Augen- oder im Dermatologie-Zentrum.

DIE ZENTREN IM ÜBERBLICK

Onkologisches Zentrum:

Jede Region wird über ein onkologisches Zentrum verfügen, in dem Krebspatientinnen und -patienten nahe ihrem Wohnort behandelt werden können. Als Standorte sind das WIL, das KfJ und das DSP vorgesehen.

Ortho-Trauma-Zentrum:

Die Regionen West und Nord-Ost werden jeweils ein eigenes Ortho-Trauma-Zentrum haben. Die Region Süd wird, wie auch heute schon, durch das AUVA-Spital UKH Meidling abgedeckt.

Eltern-Kind-Zentrum:

Insgesamt wird es fünf Eltern-Kind-Zentren geben, die alle mit einer eigenen geburtshilflichen Abteilung ausgestattet sind (WIL, KAR, KFJ, DSP, KHN). Zwei der fünf Zentren – KFJ und DSP – verfügen über ein erweitertes medizinisches Angebot, etwa mit neonatologischen und pädiatrischen Intensivstationen (KFJ, DSP). Im DSP wird es darüber hinaus eine Abteilung für Kinderchirurgie geben.

Dermatologie-Zentrum:

Die stationäre Behandlung erfolgt im großen Augenzentrum bzw. Dermatologie-Zentrum in der KAR. In den übrigen Spitälern werden stationär, teilstationär oder ambulant untergebrachte Patientinnen und Patienten vom ärztlichen Konsiliar dienst betreut.

Als weitere Zentren werden u. a. aufgebaut: Herz-Gefäß-Zentren, Zentren für Innere Medizin, Pathologie und Labormedizin.

MASTER-BETRIBSORGANISATION – KLINISCHER BETRIEB

Mit der Master-Betriebsorganisation wurde eine verbindliche Rahmenvorgabe für die aufbau- und ablauforganisatorische Gestaltung der einzelnen Krankenhäuser erstellt. Sie umfasst folgende Aufgabenfelder und Inhalte:

- **Ablauforganisation:** legt allgemeine Prinzipien für Arbeitsabläufe fest und definiert Funktionsbereiche u. a. mit Prozess-Übersichten und Funktionsdiagrammen
- **Aufbauorganisation:** legt allgemeine Prinzipien für den strukturellen Aufbau von Stationen, Abteilungen, Häusern etc. fest und stellt diesen in Organigrammen dar
- **Personalbedarfsrechnung:** ein Master-Konzept für den Einsatz des Personals und die Berechnung des Personalbedarfs
- **Raum- und Funktionsprogramm:** zeigt anhand eines Musterkrankenhauses, welche Prinzipien beim Betrieb eines Spitals angewendet werden; es enthält u. a. standardisierte Raumgrößen und eine Wegematrix, also eine „Landkarte“ der Wege im Spital

Die Master-Betriebsorganisation gibt den Rahmen für zukünftige standortbezogene Entwicklungen in den Gemeindespitälern vor. Sie gilt als verbindliche Grundlage für alle zukünftig auszuarbeitenden spezifischen Betriebsorganisationen auf Ebene der Krankenhäuser. Das betrifft sowohl komplette Neubauten und Sanierungen als auch Einzelprojekte für Funktionsbereiche



Foto: KAV/Eva Kelety

(z. B. Etablierung Zentrale Notaufnahmen),
Abteilungen (z. B. Realisierung Augenzent-
rum) oder andere Bereiche. Die Master-Be-
triebsorganisation gibt künftig auch dem
Management einen Rahmen hinsichtlich
Betrieb und Investitionen vor. Master-

Betriebsorganisation, Medizinischer Mas-
terplan und Raum- und Funktionspro-
gramm für das Muster-Krankenhaus bilden
künftig die Kalkulationsgrundlage für den
Investitionsbedarf und die Folgekosten.



Foto: KAV/Eva Kelety

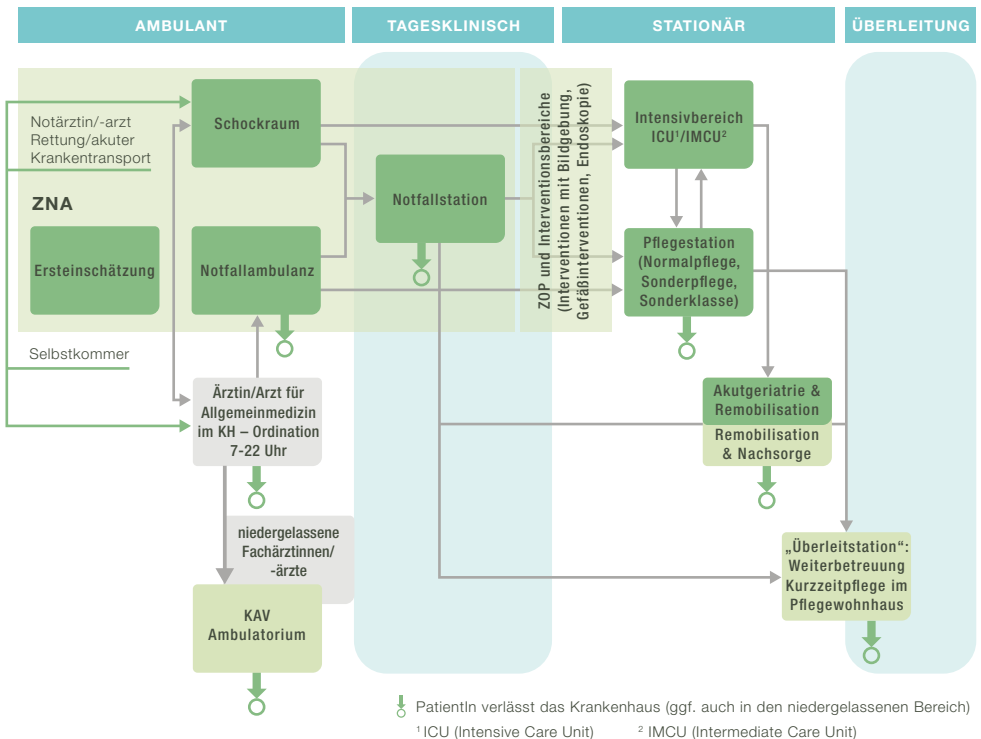
GRUNDSÄTZE DER MASTER-BETRIEBSORGANISATION

Die für die folgenden Bereiche angeführten Grundsätze entsprechen den übergeordneten Vorgaben der Master-Betriebsorganisation. Sie sind Orientierung für die Ausarbeitung der betriebsorganisatorischen Konzepte der einzelnen Funktionsbereiche.

MEDIZINISCHE FUNKTIONEN

Mit der Master-Betriebsorganisation werden zentrale medizinische Funktionen etabliert. Das beinhaltet die optimale Nutzung von räumlichen, technischen, personellen sowie fachlichen Ressourcen, die Konzentration der fachlichen und organisatorischen Ressourcen, Kapazitäten und Kompetenzen, die Etablierung teils neuer Organisationsformen, z. B. Zentrale Notaufnahmen, Zentral-OPs und Intensivbereiche.

Darstellung des idealtypischen Ablaufs



PROZESSE

Für alle medizinischen Kernleistungen sind standardisierte Organisationsabläufe vorgegeben. Über die Definition von externen und internen Kunden-Lieferantenbeziehungen werden Prozessverantwortungen vorgegeben, wobei Prozessverantwortung bedeutet, für die Umsetzung der Abläufe im laufenden Betrieb verantwortlich zu sein.

TERMITREUE UND BESCHLEUNIGTE ABLÄUFE

Hierbei geht es u. a. um die Verkürzung von Wartezeiten, um bessere Planbarkeit für Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, um die Verringerung von Verweildauern, optimiertes Aufnahme- und Entlassungsmanagement einschließlich gut geplanter Übergänge sowie um stärkere Einbeziehung und Information der Patientinnen und Patienten über geplante Abläufe.

OPTIMIERTE BETRIEBSZEITEN

Die Betriebszeiten sollen in allen Bereichen auf den tatsächlichen Leistungsanfall und die Behandlungs- und Betreuungsprozesse abgestimmt, die Infrastruktur flexibel und bedarfsgerecht genutzt werden. Die Betriebszeiten der einzelnen Funktionsbereiche werden besser aneinander angepasst.

NEUE ZENTRENSTRUKTUR

Wesentliches Element des Spitalskonzepts 2030 sind die neu definierten Zentren. In der Master-Betriebsorganisation sind Aufgaben, Abläufe und Struktur der Zentren definiert.

AUFGABEN DER NEUEN ZENTREN

Als eigene Organisationseinheiten mit fach- und abteilungsübergreifender Verantwortung werden die Zentren die Leistungen der einzelnen Fachabteilungen zusammenführen. Dabei sind sie v. a. für die Sicherstellung der Behandlungs- und Betreuungsqualität zuständig. Dazu gehört die kontinuierliche Optimierung aller Abläufe auf den Abteilungen ebenso wie

die Entwicklung von medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Standards. Zudem wird in den Zentren Raum für klinische Forschung geschaffen.

VORTEILE DER ZENTRENSTRUKTUR

Neben der Erhöhung der PatientInnensicherheit durch steigende Fallzahlen werden sich die Zentren ressourcenschonender betreiben lassen. Medizinisch-technische Geräte und die (räumliche) Infrastruktur werden gemeinsam genutzt und es können Mittel für Investitionen gebündelt eingesetzt werden. Für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bringt die neue Struktur eine enorme Vereinfachung der Arbeitsabläufe. Standardisierte abteilungs- und berufsgruppenübergreifende Abläufe dienen einer besseren Orientierung, Missverständnisse und Fehler werden reduziert.



Foto: KAV/Eva Keleny

VERANTWORTUNGEN UND KOMPETENZEN DER ZENTREN

Die Zentren werden mit einer Gesamtsteuerungsverantwortung ausgestattet – das heißt, sie entscheiden, welche Ressourcen wie eingesetzt werden und haben die wirtschaftliche wie medizinische Gesamtverantwortung für den ganzen Tätigkeitsbereich. Das Belagsmanagement wird ebenfalls auf Zentrumsebene abgewickelt. Behandlungspfade und klinische Standards werden vom Zentrumsboard – zusammengesetzt aus den Abteilungsvorständen – verbindlich vorgegeben, das auch alle medizinischen Prozesse steuert. Für die Betreuung einer Patientin oder eines Patienten ist immer eine konkrete Fachabteilung zuständig. Diese Zuständigkeit wechselt während eines stationären Aufenthalts nur in Ausnahmefällen.

Für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bleiben die Fachabteilungen zuständig, denen sie zugeordnet sind. Urlaube werden also z. B. auch auf Ebene der Fachabteilungen genehmigt.

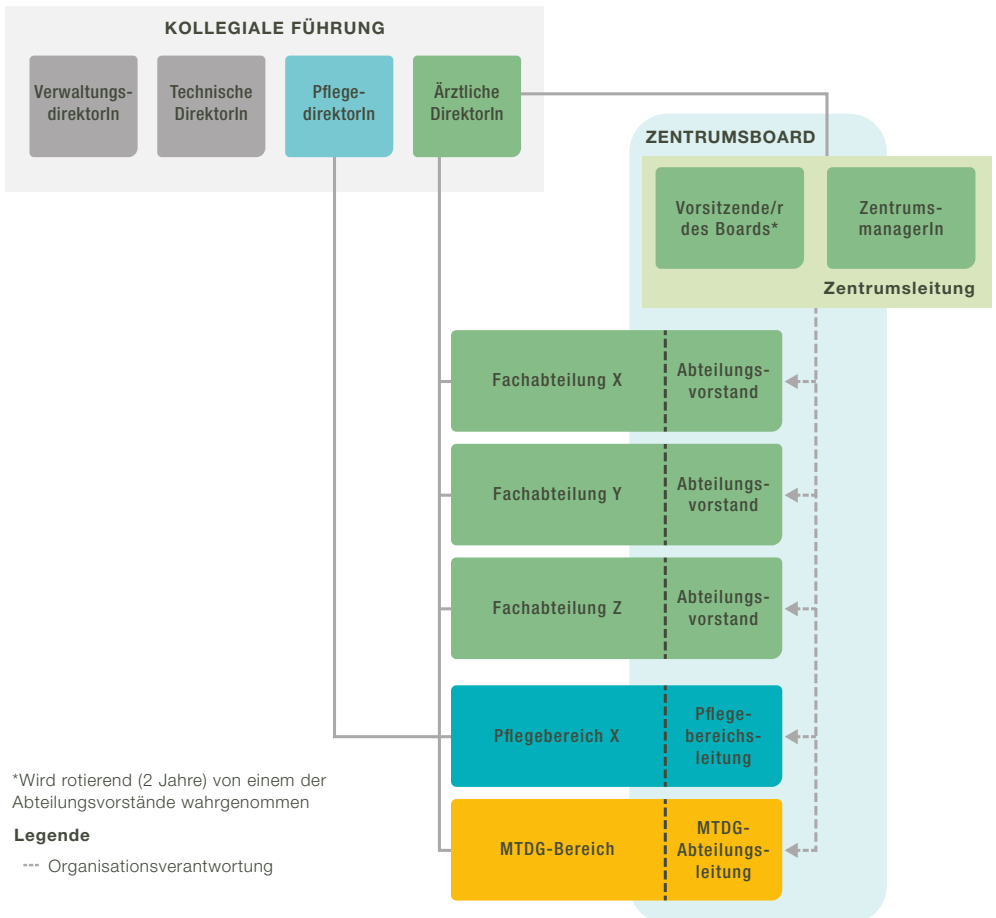




Foto: KAV/Eva Kaley

MASTER-BETRIBSORGANISATION – NICHT-KLINISCHER BETRIEB

Der nicht-klinische Betrieb wurde zur Planung der Ablauf- und Aufbauorganisation in Betriebsbereiche strukturiert. Die Bereiche umfassen vier Gruppen:

- Management- und Administrationsbereiche (Krankenhausleitung, Personalmanagement, Finanzmanagement, Einkauf, Buchhaltung, Archivierung, Qualitätsmanagement, Öffentlichkeitsarbeit, Personalvertretung)
- Logistikbereiche (Ver- und Entsorgung von Arzneimitteln, Wirtschaftsgütern, Wäsche, Sterilgut, Speisen, Sondergütern, Abfall und Altstoffen, sowie Allgemeine Transport- und Logistiklösungen)
- Infrastrukturelle Bereiche (Reinigung, Grünflächenpflege, Graufächenpflege, Telefonvermittlung, Veranstaltungsmanagement, Informationszentrum, Sicherheitsdienst, Geräteaufbereitung, Flächenmanagement)
- Technikbereiche (Technisches Facility Management, Informations- und Kommunikationstechnologie/Medizintechnik, Brandschutzsupport, ArbeitnehmerInnen-schutz, Technische Betriebssicherheit)

Für die Gestaltung der Master-Betriebsorganisation des nicht-klinischen Bereichs wurden Rahmenbedingungen festgelegt, die mittel- bis langfristig zu sehen sind. Die allgemeinen Rahmenbedingungen beziehen sich jeweils auf das Krankenhaus als Ganzes, weitere auf die einzelnen Betriebsbereiche des nicht-klinischen Betriebs. Rahmenbedingungen betreffen u. a. die Art der Erbringung von Dienstleistungen und die räumlich-technische Ausstattung. Sie betreffen auch das Personal:

z. B. die Etablierung neuer Berufsgruppen, von Versorgungsassistentinnen und -assistenten bzw. Serviceassistentinnen und -assistenten, eine positive Fehlerkultur oder eine ausgewogene Mischung aus Eigen- und Fremdleistungen im nicht-klinischen Betrieb.

Die Master-Betriebsorganisation (nicht-klinisch) schafft Rahmenbedingungen für nicht-klinische Bereiche. Diese sind in vier Betriebsbereiche gegliedert:

- Management und Administration
- Infrastruktur
- Logistik
- Technik

Die Erarbeitung von Medizinischem Masterplan und Master-Betriebsorganisation wurde von einem Beirat aus Expertinnen und Experten begleitet. Die Mitglieder kommen aus Österreich, Deutschland und der Schweiz und stammen aus unterschiedlichen Bereichen des Spitals- und Gesundheitswesens. In einem Gutachten bestätigt der Beirat, dass die Planungen zukunftsorientiert und innovativ sind und den aktuellen Entwicklungen in der medizinischen Versorgung entsprechen. Das Gutachten finden Sie im KAV-Intranet.

„Durch eine noch bessere ganzheitliche Sicht auf die Patientinnen und Patienten ergeben sich auch für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gute Arbeitsbedingungen, die eine fundierte Ausbildung fördern und ein Arbeiten auf hohem Qualitätsniveau im Team mit anderen Berufsgruppen ermöglichen.“

Dr. Boris Augurzky, RWI – Leiter des Kompetenzbereichs „Gesundheit“, Geschäftsführer Institute für Health Care Business GmbH, Essen

„Mit der Umsetzung des vorliegenden Konzeptes wird ein auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten ausgerichtetes Arbeiten ermöglicht, durch die räumliche und organisatorische Bündelung der medizinischen Kompetenzen in spezialisierten Zentren können die Qualität erhöht und der Nutzen für die Patientinnen und Patienten nachhaltig verbessert werden.“

Sabine Braendle, Bereichsleiterin Medizinische Querschnittsfunktionen, Universitätsspital Basel

„Durch dieses an internationalen Standards und Erfahrungen orientierte Konzept ist eine zukunftsorientierte Versorgung aller Patientinnen und Patienten auch unter Berücksichtigung des ökonomischen Aspekts sichergestellt.“

DKKS Christa Tax, MSc, Pflegedirektorin Stmk. Krankenanstaltenges.m.b.H

WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN

Im KAV-Intranet sind weiterführende Informationen zum Wiener Spitalskonzept 2030, dem Medizinischen Masterplan und der Master-Betriebsorganisation zu finden. Die Online-Informationen werden laufend ergänzt. Fragen können gerne an spitalskonzept@wienkav.at gerichtet werden.

© KAV 2016 - www.wienkav.at

Impressum:

Medieninhaber und Herausgeber: Wiener Krankenanstaltenverbund, Generaldirektion, 1030 Wien,

Thomas-Klestil-Platz 7/1; Für den Inhalt verantwortlich: KAV-Generaldirektion; Gestaltung:

Unique Werbeagentur; Gedruckt auf ökologischem Druckpapier gemäß Mustermappe „ÖkoKauf Wien“;

Foto Cover: KAV/Christian Pavlovsky, KAV/Eva Kelety, KAV/Lisa Lux, Pflegenetz

Stand: Jänner 2016

Stadt+Wien
Wien ist anders.