

VORWORT

Liebe Kolleginnen und Kollegen!
Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter!

Wie jedes Jahr bin ich als Organisationseinheitsleiter stolz auf die herausragenden Leistungen der Universitätsklinik für Frauenheilkunde. Der Dank gilt allen MitarbeiterInnen jeder Berufsgruppe, Ärztinnen und Ärzten, Schwestern und Pflegern, Hebammen, MTDGS, Leitstellenkräfte und Sekretärinnen, egal ob sie im Bereich der Forschung, der Lehre oder der Patientenbetreuung direkt oder in der Organisation involviert sind. Ohne Kooperation der verschiedenen Berufsgruppen ist in der heutigen Zeit, wo vernetztes Arbeiten notwendig ist, eine qualitativ hochstehende Leistung nicht zu erbringen.

Das zur Diskussion stehende Jahr 2016 war – wie zu erwarten – neuerlich und in verschärfter Form durch eine **Ressourcenverknappung** charakterisiert. Insbesondere durch die Reduktion der Arbeitszeit durch das uns von der EU aufoktroierte Arbeitszeitgesetz war es notwendig, einige durchaus weitreichende organisatorische Änderungen vorzunehmen.

* Die wichtigste Maßnahme war zweifelsohne die Konzentration auf Patientinnen, die in unsere Kernaufgaben Forschung, Lehre und Spitzenmedizin fallen und damit verbunden – so bedauerlich das ist – die Abweisung von solchen Patientinnen deren Betreuung keiner universitären Einrichtung und keines Zentralkrankenhauses bedarf. Das ist in Wien deshalb prinzipiell unproblematisch, weil es eine Fülle von anderen Einrichtungen gibt, die dafür vorgesehen sind.

Um dieses Ziel zu erreichen, wurde eine „Erstbegutachtungsambulanz“ eingerichtet, deren Ziel es ist, naturgemäß Notfälle akut zu betreuen, aber nach Ausschluss eines Notfalles nur mehr solche Patientinnen in die Behandlung zu nehmen, die tatsächlich der Infrastruktur einer Universitätsklinik bedürfen bzw. den Interessen der Klinik entsprechen. Es war naturgemäß ein schwieriger Erziehungsprozess unserer Patientinnen, der auch nicht völlig reibungslos von staten ging. Schlussendlich ist es uns aber, auch nach einer entsprechenden Informationskampagne gelungen, die Anzahl unnötiger Kontakte (und der damit verbundenen Ressourcenvergeudung) in kürzester Zeit eindrucksvoll zu reduzieren.

Dass für solche Patientinnen im Österreichischen Gesundheitssystem durch eine – durchaus vorwerfbare – Verschleppung der Etablierung einer adäquaten Versorgung unter Umständen ein Spießroutenlauf entsteht, um die von Politikern versprochene „kostenlose, jederzeit verfügbare Versorgung“ tatsächlich angeboten zu bekommen, ist bedauerlich, kann aber nicht den Universitätskliniken vorgeworfen werden.

* Eine weitere Herausforderung, die durch die Reduktion der erlaubten wöchentlichen Arbeitszeit entsteht, ist es, an einer großen Klinik wie der UFK 24 Stunden, 365 Tage lang in allen Spezialgebieten eine gleichhohe, qualitative Versorgung zu gewährleisten. Hier muss man ehrlich bekennen, dass das unter den jetzigen Rahmenbedingungen praktisch nicht möglich ist; daher müssen – so problematisch das ist – organisatorische Maßnahmen ergriffen werden, um zu erreichen, dass heikle Behandlungen, die eines besonderen Know-hows bedürfen, in der Zeit stattfinden, wo die Wahrscheinlichkeit einer ausreichend qualifizierten Versorgung tatsächlich gewährleistet

ist. Beispiele aus dem mir direkt unterstellten Bereich sind schwierige Sectiones, vor allem bei frühen Frühgeburten oder aber bei höhergradigen Mehrlingen. So ist beispielsweise die Planung einer Sectio bei Drillingen in frühen Schwangerschaftswochen an einem Donnerstagvormittag, auch wenn es unter Umständen noch vorstellbar wäre, den einen oder anderen Tag zu gewinnen, sinnvoll und



hat sich bewährt, um zu verhindern, dass es unter Umständen zu einem akuten Kaiserschnitt am Wochenende in den frühen Morgenstunden kommt – zu einem Zeitpunkt, wo es außerordentlich schwierig ist, das für so eine komplexe Situation notwendige Personal verfügbar zu haben.

Aber auch der Versuch einer vaginalen Geburt bei Zustand nach Sectio muss ernsthaft überdacht werden, weil die Voraussetzung dafür das Vorhandensein eines erfahrenen Geburtshelfers über den ganzen Verlauf dieses Einleitungsversuches notwendig ist.

„Die Wahrheit ist zumutbar“ – wie deprimierend das dem einen oder anderen auch erscheinen mag...

* Aber auch die Qualität der Ausbildung wird durch das Arbeitszeitgesetz zu hinterfragen sein.

Wie kann man immer komplexere Medizin in deutlich kürzerer Zeit entsprechend qualitätsgesichert vermitteln?

Probleme sind dazu da, um gelöst zu werden und ein optimistischer Blick in die Zukunft ist als Motivator für die Entwicklung positiver Lösungsansätze wichtig.

„Wir schaffen das“ – für die UFK Wien glaube ich das wirklich...

Eine weitere vor uns liegende Herausforderung ist der internationale Trend – und auch an der Medizinischen Universität Wien ist das geplant – **der Entwicklung von klinikübergreifenden Zentren.**

Für die Universitätsklinik für Frauenheilkunde heißt das, die Etablierung von interdisziplinären Strukturen, um zu gewährleisten, dass z.B. die Geburtshilfe stärker mit der Kinderheilkunde und die Gynäko-Onkologie stärker mit anderen Bereichen, die sich mit Onkologie beschäftigen, zusammenarbeiten kann, ohne dadurch die Einheiten des Faches zu gefährden.

Dieser Herausforderung ist durch konstruktive Überlegungen offenherzig zu begegnen, ist doch eine besondere Attraktivität unseres Faches auch die ganzheitliche Betreuung in allen weiblichen Gesundheitsproblemen.

Es ist uns heuer wieder gelungen, die Qualität und die Anzahl der wissenschaftlichen Publikationen weiter zu steigern, in der Lehre von unseren StudentInnen hervorragend bewertet zu werden und im klinischen Bereich die notwendige Regionalisierung in den verschiedenen Spezialgebieten weiter voran zu treiben.

Gratulation und herzlichen Dank an alle MitarbeiterInnen!

o. Univ. Prof. Dr. Peter Husslein
Vorstand der Universitätsklinik für Frauenheilkunde