
9364/AB XXIV. GP

Eingelangt am 13.12.2011

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

BM für Wissenschaft und Forschung

Anfragebeantwortung



Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung

BMWF-10.000/0245-III/4a/2011

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Mag. Barbara Prammer
Parlament
1017 Wien

Wien, 9. Dezember 2001

Die schriftliche parlamentarische Anfrage Nr. 9583/J-NR/2011 betreffend dienstrechtliche Folgen für den Vorstand der Universitätsklinik für Frauenheilkunde, die die Abgeordneten Dr. Dagmar Belakowitsch-Jenewein, Kolleginnen und Kollegen am 20. Oktober 2011 an mich richteten, wird nach Einholung einer Äußerung der Medizinischen Universität Wien wie folgt beantwortet:

Einleitend ist ausdrücklich festzuhalten, dass die Universitäten seit Inkrafttreten des Universitätsgesetzes 2002 mit 1. Jänner 2004 autonom sind und sohin die Medizinische Universität Wien Dienstgeberin der Ärzt/innen in einem Vertragsverhältnis ist. Für Ärzt/innen in einem Beamten-Dienstverhältnis ist seit diesem Zeitpunkt das Amt der Universität mit dem Rektor als Leiter des Amtes der Universität Dienstbehörde erster Instanz.

Zu den allgemeinen Rahmenbedingungen betreffend Nebenbeschäftigungen verweise ich auf die Beantwortung der parlamentarischen Anfrage Nr. 9342/J-NR/2011.

Die Medizinische Universität Wien hat zu den einzelnen Fragen Folgendes ausgeführt:

Zu Frage 1:

Ja, grundsätzlich gibt es einen geburtshilflichen Facharztendienst und einen Bereitschaftsdienst, der gegebenenfalls bei einer Sectio assistieren kann.

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Für die zur Diskussion stehende relativ komplizierte Re-Sectio war es im Sinne der Patientin in jedem Fall vorteilhaft, eine solche komplexe Operation von einem spezialisierten Team der Universitätsklinik für Frauenheilkunde vornehmen zu lassen – nachdem sich der Klinikleiter vergewissert hatte, dass zum zur Diskussion stehenden Zeitpunkt kein erhöhtes Patientinnenaufkommen an der Klinik vorgelegen hat.

Zu Fragen 2 bis 4:

Grundsätzlich ja, die Patientin war aber bereits drei Stunden vorher im AKH, wo das Problem – nämlich der Blasensprung – bedauerlicherweise nicht diagnostiziert wurde (der Fall wurde dort korrekt dokumentiert und administriert). Es wurde der Patientin vom Klinikleiter telefonisch empfohlen, sich wieder in das AKH zu begeben, was diese allerdings abgelehnt hat.

Zu Frage 5:

Zum Zeitpunkt, als die zwei Mitarbeiter das AKH für knapp 45 Minuten verlassen haben, war – und das wurde vom Leiter vorher abgeklärt – der Kreißsaal leer und die volle Dienstmannschaft in Bereitschaft. Ein und sogar mehrere Notfälle hätten somit problemlos gleichzeitig versorgt werden können.

Außerdem befanden und befinden sich im AKH insgesamt 170 weitere Ärztinnen und Ärzte, die allesamt in der Lage sind, zumindest Notfälle allgemeinmedizinischer Natur zu behandeln.

Zu Frage 6:

Keine, da hier aus Gründen der Sicherheit der betroffenen Patientin eine andere Lösung nur mit Risiken für die Patientin verbunden gewesen wäre.

Zu Frage 7:

Die Vorgehensweise ist an der Frauenklinik am folgenden Tag im obigen Sinne ausführlich erörtert und als begründet erachtet worden.

Zu Frage 8:

Keine.

Zu Frage 9:

Nein, ein derartiges Vorgehen ist jeweils als Einzelfall genau abzuwägen und zu begründen, wie in diesem Fall geschehen.

Zu Fragen 10 bis 11:

Derartige Regelungen gibt es. Sie sind im Haus allgemein bekannt und auch veröffentlicht. Davon abgesehen ist das AKH prioritär ein Spital der allgemeinen Klasse, die wenigen Sonderklasse-Betten sind laufend belegt. Sonderklasse-Patienten haben Vorstellungen von Serviceaspekten der Sonderklasse, die im AKH weitgehend nicht erfüllt sind.

Der Bundesminister:

o.Univ.-Prof. Dr. Karlheinz Töchterle e.h.