

SPECULUM

Geburtshilfe / Frauen-Heilkunde / Strahlen-Heilkunde / Forschung / Konsequenzen

Husslein P

**Editorial: Public Private Partnership (PPP) -
Organisationsform mit Zukunft - auch im
Medizinbereich**

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2009; 27 (4)
5-6*

Homepage:

www.kup.at/speculum

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**



Bayer HealthCare
Bayer Schering Pharma

Editorial

Public Private Partnership (PPP) – Organisationsform mit Zukunft – auch im Medizinbereich

Die UFK hat die IVF in der Privatklinik Döbling übernommen

P. Husslein

Mit 2.11.2009 hat die Frauenklinik in Wien ihre reproduktionsmedizinischen Agenden um den IVF-Bereich in der Privatklinik Döbling (PKD) erweitert. Die Ambulanz der Abteilung für Endokrinologie und Sterilitätsbehandlung wird die IVF an zwei Standorten anbieten: In der Ambulanz des AKH und im 5. Stock der PKD.

Was zunächst wie eine simple Standorterweiterung aussieht, ist in Wirklichkeit ein radikales Umdenken:

Neben dem Engagement für Forschung, Lehre und Spitzenmedizin bekennt sich die UFK im reproduktionsmedizinischen Bereich nunmehr durchaus auch dazu, für gute medizinische Serviceleistungen Einnahmen zu lukrieren und damit Gewinn zu erzielen.

Unser Dank gilt dem Rektor der Medizinischen Universität Wien, Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Schütz, der uns in dieser neuen Partnerschaft ebenso unterstützt hat, wie der Leitungsstruktur der PKD, die bereit war, durch großzügige Investitionen optimale räumliche und apparative Voraussetzungen für ein zeitgemäßes reproduktionsmedizinisches Angebot zu schaffen.

Zweifelsohne wird dadurch die Anzahl der Sterilitätsbehandlungen der Frauenklinik erweitert, was auch bessere Möglichkeiten für Forschung und Lehre mit sich bringt.

Das Neuartige an dem Konzept ist aber, dass erstmalig privatwirtschaftliche Rahmenbedingungen im universitären Bereich Einzug halten.

Wir hoffen bald zeigen zu können, dass das für die Weiterentwicklung einer Universität, aber auch eines Anbieters im Gesundheitswesen eine notwendige Voraussetzung für ein langfristiges ökonomisches Überleben darstellt.

Warum wurde gerade die Reproduktionsmedizin für so ein neuartiges Organisationskonzept gewählt? Die IVF ist eines der dynamischsten Gebiete der Frauenheilkunde. War es vor 30 Jahren nahezu unvorstellbar, dass man eine Befruchtung in der Petrischale vornehmen und diesen Embryo dann in die Gebärmutter rücktransferieren kann, so stehen wir heute nach Ansicht des unterzeichnenden Autors am Beginn einer noch sehr zukunftsreichen Entwicklung.

Drei Ansätze werden die IVF-Entwicklung dynamisieren:

- Verbesserungen bei der Auswahl der zur Verfügung stehenden Eizellen bzw. Embryonen,
- Einfrieren von Ovaranteilen (oder Eizellen) mit nachfolgender In-vitro-Maturation oder Reimplantation des Ovargewebes und
- Entwicklung der *Präimplantationsdiagnostik* (auch zur Erkennung von Erbkrankheiten).

Vor allem Letztere wird – man muss hier in längeren Zeitabschnitten denken – die Frauenheilkunde ins Zentrum gesundheitspolitischer Überlegungen rücken. Voraussetzung dafür ist die längst fällige gesetzliche Zulassung – durchaus mit strengen Regula-tionsauflagen. Letztlich stellt es eine nicht nachvollziehbare und von der Gesellschaft langfristig auch nicht akzep-

table Wertungsdiskrepanz dar, dass ein fehlgebildetes Kind unter bestimmten Bedingungen bis zum Wehenbeginn getötet werden kann, während Untersuchungen an einer Blastozyste aus moralischen Gründen untersagt sind.

Um eine klinisch wirksame Verbesserung bei der Auswahl des Embryos zu erzielen, wird man an einer solchen Zelle dann aber mehr als „nur ein paar Chromosomen“ untersuchen müssen.

Das bietet – wenn die Technik einmal etabliert ist – aber auch die Möglichkeit, „in einem Aufwaschen“ durch „das Auswählen des besten Embryos“ die genetische Ausgangssituation für den heranwachsenden Feten und schlussendlich für das Neugeborene zu optimieren.

Die geradezu revolutionären Möglichkeiten genetischer Untersuchungen (Diagnostik von Einzelgendefekten über Chips, CGA, „Total Genom Analysis“ und andere Techniken) werden in nächster Zukunft gleichsam einen „genetischen Check“ ermöglichen, und zwar sowohl bei der Blastozyste als auch später beim Embryo. Man wird nicht mehr darauf angewiesen sein, den Defekt, den man sucht, schon vorher einzugrenzen.

Natürlich wird das eine Fülle von ethischen, inhaltlichen, organisatorischen und nicht zuletzt auch forensischen Fragen bzw. Finanzierungsproblemen aufwerfen, mit denen man sich zu gegebener Zeit beschäftigen wird müssen. Besonders die Frage, welche genetisch bedingten Erkrankungen und Prädispositionen untersucht werden dürfen, bedarf einer umfangreichen ethischen Diskussion, da im Prinzip eine Verbesserung der genetischen Ausgangssituation auch eine Möglichkeit darstellen kann, den Gesundheitszustand der Bevölkerung im höheren Alter günstig zu beeinflussen. Da dies für eine Gesellschaft, deren Finanzierung des Gesundheitswe-

sens schon heute an Grenzen stößt, naturgemäß von Interesse ist, muss hier ein möglicher Missbrauch von vornherein unterbunden werden.

Die Organisationsform einer so genannten PPP könnte auch ein Modell für andere Bereiche, nicht nur in der Frauenheilkunde, darstellen. Man wird ohnehin neue Strukturen im Gesundheitswesen brauchen, um mit den vorhandenen Mitteln eine maximale Effizienz zu erzielen. Dass hier gerade in Österreich Verbesserungsbedarf vorliegt, ist jedem, der im Gesundheitsbereich tätig ist, wohlbekannt. Die zentrale Forderung ist dabei zweifelsohne eine *Finanzierung aus einer Hand*.

Wenn das einmal erreicht ist, könnten Spitäler (auch Universitätsspitäler) gewinnorientierte Ordinationen führen, ebenso wie umgekehrt Ärzte mit entsprechender Finanzierung durch das Sozialsystem nicht nur Ordinationen, sondern auch Spitäler leiten könnten.

Es ist Zeit, die Fesseln althergebrachter Strukturen bzw. konventionellen Denkens zu sprengen.

Alles, was eine Verbesserung für Patientinnen und für die im System Arbeitenden nach sich ziehen könnte, sollte überlegt werden.

Die typisch österreichische Haltung „Das haben wir immer schon so gemacht, da könnte ja jeder daherkommen“ muss endlich abgelegt werden.



o. Univ.-Prof. Dr. Peter Husslein

Vorstand der
Universitätsklinik für Frauenheilkunde Wien

ANTWORTFAX

SPECULUM

Hiermit bestelle ich

ein Jahresabonnement
(mindestens 4 Ausgaben) zum
Preis von € 36,- (Stand 1.1.2010)
(im Ausland zzgl. Versandkosten)

Name

Anschrift

Datum, Unterschrift

Einsenden oder per Fax an:

Krause & Pachernegg GmbH, Verlag für Medizin und Wirtschaft,
Postfach 21, A-3003 Gablitz, **FAX: +43 (0) 2231 / 612 58-10**

Bücher & CDs
Homepage: www.kup.at/buch_cd.htm
