

Medizingeschichte

Zbl. Gynäkol. 106 (1984) 1587-1593

Aus der I. Universitäts-Frauenklinik Wien (Vorstand: Prof. Dr. E. Gitsch)

Die Geschichte der I. Universitäts-Frauenklinik Wien

Von E. Gitsch und H. Huber

Mit 2 Abbildungen

Die Geburtshilfe in Österreich wurde durch Boogers als eigenes Lehrfach begründet. Es gab schon früher unter Simon Zeller Unterweisungen in der Geburtshilfe für Hebammen und später von Rafael Steideler, der als Leiter der Chirurgischen Klinik die Wundärzte auch in Geburtshilfe unterwies. Die Abspaltung der Geburtshilfe von der Chirurgie erfolgte jedoch mit der Übernahme der geburtshilflichen Abteilung am Allgemeinen Krankenhaus durch Boogers im Jahre 1788. Sie ist gleichbedeutend mit dem Gründungsjahr der I. Universitäts-Frauenklinik in Wien. Lukas Johann Boogers wurde 1751 in Uffelheim geboren und wurde 1778 Magister der Chirurgie und beendete 2 Jahre später seine geburtshilfliche Ausbildung. 1784 wurde er zum Chirurgen des Waisen- und Findeshaus in Wien ernannt. Schon zu dieser Zeit dürfte er die Aufmerksamkeit Kaiser Josef des II., der diese Anstalten des öfteren zu besuchen pflegte, auf sich gelenkt haben. So wurde er vom Monarchen mit den Worten: „Von ihm wünsche ich, daß er sich der Geburtshilfe weihe und diesem Fache jenen Fleiß und jene Obsorge zuwendet, die es wegen seiner Wichtigkeit verdient. Seine Persönlichkeit eignet sich ganz zum Geburtshelfer; sein Talent und sein Fleiß werden das Übrige thun“. Als Vorstand der I. Universitäts-Frauenklinik Wien vorgesehen mit Empfehlungsschreiben und Geldmitteln versehen, verließ Boogers 1785 Wien zum Zweck, in Paris und London zusätzliche Kenntnisse in der Geburtshilfe zu erwerben. Da befürchtet wurde, daß sein Name Boogers in Paris Ausspracheschwierigkeiten bereiten würde, wurde sein Name in Boër umgewandelt. In Paris war Boër neben Desault und Portal besonders mit Baudeloque zusammen. Nach einem Jahr war es ihm vergönnt, auch in London die dortige Geburtshilfe kennenzulernen. Boër berichtete von damals, er habe in Frankreich erlernt, was die Kunst in der Geburtshilfe, in England jedoch das, was die Natur zu wirken imstande sei. An letzteres hielt er sich zeit seines künftigen akademischen Wirkens und begründete damit seinen legendären, über die Grenzen Österreichs hinaus bekannten Ruf.

Nach dem er, wie oben erwähnt, die erste geburtshilfliche Abteilung (später I. Universitäts-Frauenklinik) übernommen hatte, wurde er am 11. 4. 1789 per Hofdekret zum a. o. Professor der Geburtshilfe ernannt. Zu dieser Zeit war die I. Frauenklinik im großen Areal des alten Allgemeinen Krankenhauses untergebracht. Während der Vorgänger Boërs die Meinung vertrat, die Puerperal-sepsis sei eine Folge der Zugluft und könne durch möglichste Stagnation der Luft bei verschlossenen Fenstern und Türen eingedämmt werden, war Boër gegenteiliger Ansicht und sorgte für viel Licht und Luft und vor allem für Hebung des damals nicht sehr hohen hygienischen Niveaus der Wöchnerinnen. In der Geburtshilfe selbst trachtete er in erster Linie durch Fernhalten von Schädlichkeiten unter Kontrolle des normalen Geburtsablaufes die Resultate zu heben.

Er selbst schuf ein neues Zangenmodell, die lange Zeit als Wiener Schulzange bekannt war, und die wie in vielem der späteren Naegele'schen Zange glich. Im Gegensatz zu Ossiander, der eine Zangenfrequenz von über 40 % hatte, war Boër mit etwa 10 % Operabilität wesentlich konservativer. 1790 führte er den Geburtsstuhl ein, kam aber nach einer Vergleichsstudie mit Geburten in Seitenlage nach 2 Jahren wieder davon ab. Sein Lehrbuch von der Hebammenkunst war in unveränderter Form bis Ende des 19. Jahrhunderts in Verwendung und stellte die Basis für die Ausbildung tausender von Hebammen und Geburtshelfern dar. Nach 34jähriger Klinikleitung legte er diese im Jahre 1822 nach einem arbeitsreichen Leben zurück und begründete damit die in der weiteren Folge der I. Universitäts-Frauenklinik relativ lang dauernden Vorstandsperioden.

Zu seinem Nachfolger wurde Johann Klein 1823 ernannt. Nach Promotion zum Doktor der Medizin 1816 wurde er 3 Jahre später zum Professor und Vorstand der geburtshilflichen Klinik in Salzburg ernannt, von wo er die Nachfolge Boërs in Wien antrat. Er bemühte sich, die Klinik im Geiste Boërs weiterzuführen. In seine Zeit fiel die Zunahme der Kindbettfiebertodesfälle, die durch die verstärkte praktische Ausbildung der Studenten in pathologischer Anatomie später durch Semmelweis erklärt werden konnte. Ignaz Philipp Semmelweis am 1. 7. 1818 in Ofen geboren, promovierte am 30. 11. 1845 zum Doktor der Chirurgie; er entschied sich für das Sonderfach Geburtshilfe und Gynäkologie und trat an die I. Frauenklinik am 27. 2. 1846 ein. Verschiedene Beobachtungen legten den Keim zu Semmelweis' Erklärungen des Kindbettfiebers. Mit Regierungserlaß von 1839 wurden die Medizinstudenten der I. Klinik, die Hebammenschülerinnen jedoch der II. Frauenklinik zur Ausbildung zugewiesen. Die mütterliche Mortalität an Puerperalsepsis betrug in den Jahren 1841 bis 1846 in der I. Frauenklinik 9,92 %, in der II. dagegen 3,38 %. Dieser eindeutige Unterschied veranlaßte 1846 die Behörden, die Zahl der Praktikanten von über 40 auf 20 an der I. Frauenklinik zu reduzieren und die Ausländer auszuschließen. Daraufhin kam es bereits zu einem deutlichen Absinken der mütterlichen Sterblichkeit an Puerperalsepsis. Denn die Untersuchungen durch Studenten, die vorher pathologisch anatomische Sezierungsbungen durchführten, war in ihrer Frequenz deutlich reduziert worden.

Der Tod von Semmelweis' Freund Jakob Kolletschka, der bei einer Obduktion durch das Skalpell eines Studenten verletzt wurde und danach an Sepsis verstarb, brachte Semmelweis auf seine in die Weltgeschichte eingegangene Infektionstheorie. Aus dem Obduktionsprotokoll Kooletschkas ergab sich nämlich, daß an ihm idente Sepsiszeichen an den inneren Organen gefunden wurden, wie nach an Pueperalsepsis verstorbenen Wöchnerinnen. Damit erklärte sich auch für Semmelweis die unterschiedliche Mortalität zwischen den beiden Frauenkliniken einerseits und die Reduzierung der Mortalität an der I. durch Reduzierung der Praktikantenanzahl. Der eigentliche Grund für die Auseinandersetzung zwischen seinem Chef Klein und Semmelweis bestand im wesentlichen darin, daß er mit Hilfe der Statistik einerseits und pathologisch-anatomischer vergleichender Studien andererseits für das Phänomen übertragbarer Krankheiten am Beispiel des Kindbettfiebers eindeutige Beweise geliefert hatte, die mit der damals noch gültigen Theorie um geänderten Genius epidemicus nicht erklärbar war. Es muß jedoch betont werden, daß die damaligen Spitzen der Wiener Medizinischen Fakultät Rokitansky, Hebra, Skoda und Haller und andere die Meinung Kleins keinesfalls teilten und nicht zweifelten, daß Semmelweis auch mit der Nutzenanwendung seiner Erkenntnisse der Einführung der Antisepsis in die Geburtshilfe auf dem einzig richtigen Weg war. Skoda selbst hat in einem Vortrag im Oktober 1849 in der Akademie der Wissenschaften die wahre entdeckte

Ursache der in der Wiener Gebärklinik ungewöhnlich häufig vorkommenden Erkrankungen der Wöchnerinnen und des Mittels zur Verminderung dieser Erkrankung ausführlich dargelegt und die Semmelweis'sche Theorie für weg- und zukunftsweisend deklariert. Am 10.10.1850 erfolgte die Habilitation Ignaz Philipp Semmelweis. Die zahlreichen Anfeindungen veranlaßten jedoch Semmelweis, 15 Tage nach seiner Ernennung den akademischen Boden zu verlassen. Als Kleins Nachfolger übernahm sein ehemaliger Assistent Carl Rudolf Braun, Ritter von Fernwald die I. Frauenklinik 1856, die er bis 1891 leitete. Sein großes Verdienst war es, der I. Frauenklinik 2 Jahre nach seiner Ernennung zu deren Chef auch eine gynäkologische Abteilung anzugliedern. Er legte die Grundlage zum spezifisch-gynäkologischen Operationsinstrumentarium und verfaßte mit Chiari und Spaeth ein viel gelesenes und zitiertes Buch „Klinik der Geburtshilfe und Gynäkologie“ sowie sein „Lehrbuch der Geburtshilfe mit Berücksichtigung der Puerperalabszesse und der Operationstechnik“ (1857) und schließlich sein „Lehrbuch der Gynäkologie“. Die genannten Werke waren durch mehrere Jahrzehnte gültiger Leitfaden für mehrere Ärztegenerationen. Darüber hinaus verfaßte er zahlreiche wissenschaftliche Publikationen, unter denen neben der reinen Wissenschaft, auch uns heute simpel anmutende, jedoch damals äußerst wirksame Reformvorschläge für die Führung einer geburtshilflich-gynäkologischen Klinik zu finden waren. So geht die heute noch geübte Reinigung der von der Straße auf die Entbindungsstation aufgenommenen Gebärenden auf seine Einführung der kraniokaudalen Abbrausung mit lauwarmen Wasser, sowie der Einbau eines geschlossenen Heizungssystems auf seine Initiative in den 50iger Jahren des 19. Jahrhunderts zurück. Auch die von Semmelweis eingeführte antiseptische Waschung mit Chlorkalklösungen wurde verbessert und dadurch Hautreaktionen des Pflege- und ärztlichen Personals reduziert. Mit all diesen Reformen konnte er die Sterblichkeit der Wöchnerinnen auf unter 1 % herabsetzen. Er leitete seine Klinik bis zu seinem Tod am 28. 3. 1891.

Der „große Mann“ der I. Universitäts-Frauenklinik Wien, der ihr auch für alle Zukunft seinen Namen geben sollte, war Friedrich Schauta. Er wurde am 17. 7. 1849 in Wien geboren, begann daselbst sein Studium der Medizin, das ihn dann auch noch nach Innsbruck und Würzburg führte. Er promovierte 1874 in Wien, erhielt seine basischirurgische Ausbildung als Operationszögling an der Klinik Dumreicher, um anschließend an der II. Universitäts-Frauenklinik unter Spaeth Assistent zu werden. Nach 5jähriger Assistentenzeit habilitierte er sich 1881 für Geburtshilfe und Gynäkologie und ging noch im selben Jahr als supplierender Klinikchef nach Innsbruck, wo er 1884 Ordinarius wurde. 1887 folgte er einem Ruf nach Prag als Nachfolger Breiskys. 1891 übernahm er nach dem Tode von Braun das Ordinariat an der I. Universitäts-Frauenklinik Wien. Mit ihm war auch sein Assistent Wertheim aus Prag nach Wien gekommen. Entsprechend der recht unterschiedlichen Temperamente der „beiden Großen“ dieser Zeit – Wertheim war eine impulsive Natur, leicht erregbar und aufbrausend, Schauta dagegen eher sensibel, empfindlich, mißtrauisch, eher mimosenhaft und leicht gekränkt – war für beide bei den anstehenden wissenschaftlich divergenten Meinungen eine daraus resultierende spannungsreiche Zukunft absehbar. Dies umso mehr, als beide Persönlichkeiten die operative Therapie des Zervixkarzinoms als ihren Hauptlebensinhalt auf ihre Fahnen geschrieben hatten. Während Friedrich Schauta, inspiriert durch Schuchardt, die erste, seine Merkmale tragende und ausgefeilte vaginale Radikaloperation des Zervixkarzinoms am 1. 6. 1901 durchführte, hat dies Ernst Wertheim von abdominal her bereits am 16. 11. 1898 getan.

Ein zweites Interessengebiet in der operativen Gynäkologie war der Prolaps

des inneren Genitales. Hier traf er sich mit seinem ehemaligem Schüler und späteren Ordinarius der II. Universitäts-Frauenklinik (1910 bis 1920) zu einer gemeinsamen Publikation, die die Interpositio uteri als Therapie des schweren Descensus uteri bei Retroversioflexio uteri betraf.

Friedrich Schauta war aber nicht nur ein genialer Operateur, dessen Namen mit der vaginalen Radikaloperation für immer verbunden sein wird, sondern er war auch ein hervorragender Lehrer. Auf ihn ging die Einführung des Studenteninternates zurück. Er schuf für dieses genaue Anweisungen für den Dienstablauf und verfaßte eine Anleitung für den Operationskurs am Phantom, die bis heute nahezu unveränderte Gültigkeit haben. Er schrieb auch ein Lehrbuch, das durch Jahrzehnte seinen Studenten als Leitfaden diente. Wie sehr ihm auch die Geburtshilfe am Herzen lag, zeigt, daß er schon zur Jahrhundertwende einen eigenen Pädiater für die Neugeborenenstation einstellte.

In die Zeit seines Ordinariates fällt auch der Neubau der I. und II. Universitäts-Frauenklinik. Während er seine Radikaloperation das erste Mal noch im alten AKH in seinem Operationsaal, der im Bild wiedergegeben ist, der Öffentlichkeit vorstellte, war er zusammen mit Rudolf Chrobak, dem damaligen Chef der II. Universitäts-Frauenklinik, intensiv und erfolgreich an der Planung der beiden Frauenkliniken beteiligt (Abb. 1.)

Am 21. 6. 1904 fand in Anwesenheit Kaiser Franz Josephs des I. die Grundsteinlegung für den Bau der beiden Frauenkliniken statt. Anlässlich der feierlichen Eröffnung am 21. 10. 1908 wurde ein zwischen den beiden Frauenkliniken aufgestelltes Denkmal für Ignaz Philipp Semmelweis, das die beiden Klinikvorstände Rudolf Chrobak und Friedrich Schauta gestiftet hatten, enthüllt. Die „neue I. Frauenklinik“ war genial konzipiert und großzügig angelegt (Abb. 2). Sie gestattete es den folgenden Vorständen der Klinik bis zum heutigen Tag, die notwendigen technischen Errungenschaften und Neuerungen in ihren Wänden ohne wesentliche räumliche Beeinträchtigungen unterzubringen. Dies danken wir Rudolf Chrobak und Friedrich Schauta sowie der damaligen großzügigen staatlichen Unterstützung. Schauta litt seit Jahren an einem chronischen Lungenleiden, dem er schließlich am 10. 1. 1919 erlag.



Abb. 1. Operationssaal Schauta an der Klinik Chrobak (II. UFK Wien im alten AKH)



Abb. 2. Hörsaal, Labor und Chef-Trakt der neuen I. Universitäts-Frauenklinik Wien

Ludwig Adler am 7. 11. 1879 in Wien geboren und 1900 zum Doktor med. univ. daselbst promoviert, wurde nach längerer Tätigkeit am pathologisch anatomischen Institut und anderen Abteilungen des Allgemeinen Krankenhauses Assistent an der Klinik Schautas und habilitierte sich 1912 für Geburtshilfe und Gynäkologie. Als Vorstand der gynäkologisch-geburtshilflichen Abteilung des Wilhelminenspitals in Wien, wurde er nach dem Tode Schautas zum interimistischen Leiter der Klinik bestellt. Entsprechend seiner Vorliebe für die pathologische Anatomie galt sein besonderes Interesse der sogenannten „Endometritis glandularis“. Er war einer der ersten, der den hyperplastischen Charakter dem entzündlichen gegenüber in den Vordergrund stellte und somit Entscheidendes zur Klärung der Ätiologie der glandulären Hyperplasie des Endometrium beitrug.

Der definitive Nachfolger Friedrich Schautas wurde Heinrich von Peham, ein Schüler Chrobaks. Er wurde am 3. 5. 1871 in Wien geboren und nach der Promotion zum Doktor med. univ. daselbst 1900 Assistent der II. UFK Wien und supplierte diese in den Jahren 1907 und 1908, bis sie Alfons von Rosthorn als Nachfolger Chrobaks übernahm. Peham wurde anschließend Vorstand der gynäkologischen Abteilung der Wiener Poliklinik, von wo er aus die I. Universitäts-Frauenklinik Wien im Jahre 1920 als deren Vorstand übernahm. Peham verfolgte eine eher abwartende und konservative Geburtshilfe und setzte jene Wiener Tradition fort, die Boër, der erste Klinikchef der I. Frauenklinik, inaugurierte. Nach Erzählungen seiner Schüler stand Peham neu auftauchenden, von außen eingebrachten Ideen eher skeptisch gegenüber, da er fürchtete, daß ihre Realisierung zum Nachteil der Patientinnen seiner Klinik gereiche. Dies galt be-

sonders für den vielfach andernorts angewendeten Schoßfugenschnitt. Als geschickter Operateur war er stets bestrebt, möglichst gewebeschonend vorzugehen, was ihm aufgrund seiner anatomischen Kenntnisse keinerlei Schwierigkeiten bereitete. Er veröffentlichte eine Monographie über das enge Becken, sowie ein Werk über das Myom. Seine publizistische Tätigkeit wurde gekrönt durch sein gemeinsam mit seinem Schüler Amreich verfaßtes Werk, die „Gynäkologische Operationslehre“, die zwar in ihrer Diktion uns heute etwas weit-schweifig erscheint, jedoch in ihrer Systematik und Bebilderung bis heute unerreicht sein dürfte. Er starb am 21. 7. 1930 während seiner aktiven Amtszeit.

Heinrich Kahr, 1888 in Wien geboren, habilitierte sich 1926 und supplierte die I. Frauenklinik von 1930 bis 1934. In diesem Jahr wurde er zum Vorstand der Hebammenlehranstalt und Frauenklinik im alten AKH ernannt, während die I. Universitäts-Frauenklinik vorübergehend geschlossen wurde. 1936 wurde sie jedoch wieder unter ihrem neuen Vorstand Professor Kahr eröffnet. Ihm war nur eine kurze Zeit der Klinikführung beschert, denn 1938 wurde er nach der Annexion Österreichs durch das Deutsche Reich aus politischen Gründen aus dem Lehramt entfernt. Heinrich Kahr war als hervorragender Lehrer, guter Operateur, der die Schauta'sche Tradition pflegte, international bekannt und hat wohl zu dieser Zeit die beste konservative Therapie in der Gynäkologie verfaßt.

Alfred Isidor Amreich, geboren 1885, übernahm die I. Universitäts-Frauenklinik im Jahre 1939. Er promovierte am 9. 2. 1910 in Wien, war bis 1912 Assistent am 2. Anatomischen Institut und trat dann in die Klinik Schauta ein. Während des ersten Weltkrieges meldete sich Amreich 1914 als Kriegsfreiwilliger und kehrte erst nach Kriegsende an die Klinik zurück. 1918 wurde er Assistent und 1923 habilitiert. 1936 wurde er zum Vorstand der Universitäts-Frauenklinik Innsbruck ernannt und 1939 übernahm er als Klinikchef die I. Universitäts-Frauenklinik in Wien. Der Schwerpunkt seiner wissenschaftlichen Tätigkeit war die gynäkologische Onkologie, die Harninkontinenz, aber auch die Endokrinologie, im besonderen das Klimakterium und die Sterilität. Amreich war der ideale Fortführer der Schauta'schen Operationstechnik. Ihm ist ja die anatomische Verbesserung der Schauta'schen Operation gelungen, so daß sie seither den Namen Schauta-Amreich trägt. Er war stets der Inbegriff der Bescheidenheit, der sein weithin leuchtendes Licht gerne unter den Scheffel stellte. Er wirkte durch sein Können, sein umfassendes Wissen und seine unübertroffene Kompetenz in Fragen der gynäkologischen Anatomie. Neben zahlreichen Publikationen, Monographien, Handbuchbeiträgen, steht die Biologie und Pathologie des Weibes mit Seitz gemeinsam herausgegeben, neben seiner gynäkologischen Operationslehre, die er mit seinem Lehrer Peham verfaßte, im Vordergrund. Im Jahre 1943 übernahm er die Leitung der II. Universitäts-Frauenklinik, so daß nach einer relativ kurzen Direktorszeit, der Lehrstuhl der I. Frauenklinik vakant war.

Im Jahre 1943 trat Tassilo Antoine die Nachfolge Amreichs an. 1890 in Wien geboren, begann Antoine nach seinem Studium als Demonstrator am Anatomischen Institut unter Hochstätter seine ärztliche Tätigkeit. Sein Interesse für die Anatomie lenkte ihn in Richtung operative Betätigung. Eiselsberg, unter dem er 1 Jahr auf der I. Chirurgischen Klinik als Operationszögling arbeitete, bestärkte ihn, sich einem operativen Fach zuzuwenden. 1924 kam Antoine an die II. Universitäts-Frauenklinik und wurde als Schüler von Kermauner und Weibel bezüglich der operativen Grundausbildung ein echter Schüler der Wertheim'schen Schule. 1937 wurde er zum Vorstand der Gynäkologisch-geburtshilflichen Abteilung des Krankenhauses Lainz ernannt, 1940 folgte er einem Ruf als ordentlicher Professor und Vorstand der Universitäts-Frauenklinik Innsbruck, von wo

er 1943 an die I. Universitäts-Frauenklinik als deren Chef berufen wurde und diese durch 25 Jahre leitete. Er war gleichermaßen ein hervorragender Geburtshelfer und gynäkologischer Operateur, der durch zahlreiche Publikationen, Monographien und Lehrbücher sowie durch seine Mehrsprachigkeit sehr bald international bekannt und anerkannt wurde. Sichtbares Zeichen hierfür war seine Präsidentschaft des 3. Internationalen FIGO-Kongresses im Jahre 1961 in Wien. Er war ein begeisterter Lehrer, der es verstand, seine Vorlesungen fesselnd zu gestalten. Unter seinem Direktorat wurde die Strahlenabteilung der I. Frauenklinik, das zytologische Labor und die Hormonambulanz eingerichtet. Die Krebsfahrtsuche wurde aber auch, außer durch die Kolposkopie, durch das von ihm mit Grünberger inaugurierte Kolpomikroskop wesentlich erweitert.

Der Umbau und die Modernisierung der I. Universitäts-Frauenklinik begann 1965, also in den letzten Jahren seines Direktorats und wurde im 3. Jahr nach seiner Emeritierung, also 1970 abgeschlossen.

1968 hatte ich die Ehre, als Vorstand der I. Universitäts-Frauenklinik diese zu übernehmen, wodurch mir die Möglichkeit gegeben war, den Abschluß der Umgestaltung dieser Klinik noch mitbeeinflussen zu können. So war es innerhalb von 2 Jahren möglich, auf dem Dach des Hörsaales ein nach den modernsten Gesichtspunkten konzipiertes Hormonlabor zu errichten, das seither unter der Leitung Professor J. Spona's steht. Es war eines der ersten Hormonlaboratorien Europas, in denen auch die Steroidhormone auf Basis des Radioimmunoassays bestimmt werden konnten. Weiters wurde im Jahre 1971 ein zytogenetisches Labor und eine dazugehörige Beratungsstelle errichtet. Ferner erfolgte eine intensive Integration der Nuklearmedizin in die Geburtshilfe und Gynäkologie. Die erste Radioisotopenradikaloperation wurde im November 1969 durchgeführt und die Gamma-Kameraoperationsmethode 1973 inauguriert. Die Plazentaperfusion mit Radioisotopen wird seit 1971 bei schweren Plazentainsuffizienzen routinemäßig angewandt. Die Strahlenabteilung unter Professor Weghaupt wurde durch Errichtung einer Telekobaltbestrahlungsanlage sowie einer After-loading-Einrichtung modernisiert und nach modernen Gesichtspunkten ausgerichtet. Der Kreißaal wurde in eine moderne Entbindungsstation mit Einzelkoben und zentraler Überwachungsanlage im Jahre 1972 den neuesten Erfordernissen angepaßt. Nun sind wir damit in der Gegenwart angelangt und so darf abschließend für die Zukunft der I. Frauenklinik gesagt werden, daß eine neue Übersiedlung für das Jahr 1990 in den dann hoffentlich beendeten Neubau des neuen Allgemeinen Krankenhauses vorgesehen ist.

Literatur

1. Chrobak, R., und Schauta, F.: Geschichte und Beschreibung des Baues der neuen Frauenkliniken in Wien, Urban und Schwarzenberg, Berlin, Wien 1911.
2. Schauta, F.: Die erweiterte vaginale Radikaloperation des Uterus bei Kollumkarzinom, Verlag Josef Šafař, Wien, Leipzig 1908.
3. Schönbauer, L.: Das medizinische Wien, II. Aufl. Urban und Schwarzenberg 1947.
4. Schuchardt, K.: Über die paravaginale Methode der Exstirpatio uteri und ihre Erfolge beim Uteruskrebs, Monschr. f. Gebh. u. Gyn. 13, 1901, 744-796.

Eingegangen am 14. 6. 1984

Angenommen am 28. 6. 1984

Anshr. d. Verf.: Prof. Dr. E. Gitsch,
Vorstand der I. Universitäts-Frauenklinik,
Spitalgasse 23, A-1090 Wien