



II-7729 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XVII. Gesetzgebungsperiode

REPUBLIK ÖSTERREICH

Bundesminister für Gesundheit
 und öffentlicher Dienst
 ING. HARALD ETTL

A-1014 Wien, Ballhausplatz 1
 Tel. (0222) 531 15/0
 DVR: 0000019

Zl. 353.260/99-I/6/89

6. Juni 1989

An den
 Präsidenten des Nationalrates
 Rudolf PÖDER

Parlament
 1017 W i e n

3558/AB

1989 -06- 07

zu 3624/J

Die Abgeordneten zum Nationalrat Srb und Freunde haben am 11. April 1989 unter der Nr. 3624/J an mich eine schriftliche parlamentarische Anfrage betreffend Massenmorde an wehrlosen Patienten im Krankenhaus Lainz in Wien gerichtet, die folgenden Wortlaut hat:

- " 1. Wann erhielten Sie zum erstenmal Kenntnis von diesen Vorfällen?
- 2. Von wem erhielten Sie diese Informationen?
- 3. Was war der Inhalt dieser Informationen?
- 4. Was ist Ihre Meinung zu diesen Vorfällen?
- 5. Was sagen Sie zu der Aussage von Stadtrat Stacher im 'Mittagsjournal' vom 8.4.1989: 'Ich sehe im Augenblick keine Schuldigen außer den Täterinnen'?
- 6. Teilen Sie die Meinung von Polizeipräsident Bögl, der in Zusammenhang mit diesen Massenmorden lapidar von 'falsch verstandener Sterbehilfe', von 'Ausnahmeherscheinungen in

- 2 -

- der menschlichen Psyche', ja sogar von 'Unüberlegtheit' und einem 'Zwang zur Nachahmung' gesprochen hat?
7. Warum wurde die vor einem Jahr verstorbene Patientin Anna Urban nach ihrem plötzlichen und mysteriösem Tod bei ihrer Obduktion nicht auf Insulin untersucht?
 8. Wie ist der Wortlaut der damaligen Weisung von Stadtrat Stacher an die Ärzteschaft, das Personal strenger zu beaufsichtigen?
 9. An welche Ärzte bzw. Abteilungen bzw. an welche Krankenhäuser ist diese Anweisung ergangen?
 10. Welche Meldungen sind seit damals in diesem Zusammenhang seitens der Ärzteschaft erfolgt?
 11. Wie wurde auf diese Meldungen seitens der politisch Verantwortlichen der Stadt Wien reagiert?
 12. Wurde im Zusammenhang mit dem damaligen Vorfall die Dienstaufsicht eingeschaltet?
Wenn ja: mit welchem Ergebnis?
Wenn nein: warum nicht?
 13. Sind Sie der Meinung, daß das Kontrollsysteem in den Wiener Krankenhäusern und im besonderen im Krankenhaus Lainz zum Zeitpunkt dieser jüngsten Vorkommnisse ausreichend funktioniert hat?
Wenn nicht: welche Vorkehrungen werden Sie treffen, um die Kontrollsysteme in den Krankenhäusern ausreichend zu verbessern?
 14. Wie hoch war die Todesrate in den Jahren 1980 bis 1988 unter den Patienten der 1. Medizinischen Abteilung?
 15. Ist diplomierten Stationsgehilfinnen das Verabreichen von Injektionen erlaubt?
Wenn nicht: a) Wie konnte es dann passieren, daß diese den Patienten Injektionen verabreichten?
b) Wer hat dazu den Auftrag gegeben?
c) Wer hat dafür die Verantwortung?
 16. Gibt es in den Wiener Spitälern eine Instanz, welche die Anwendung von Medikamenten durch Krankenschwestern kontrolliert?
Wenn ja: Wie erklären Sie sich diese Vorfälle?
Wenn nein: Warum nicht?
 17. Wie ist die Ausgabe von Medikamenten geregelt, wer trägt hier die Verantwortung und wie sehen die Kontrollinstanzen aus?

- 3 -

18. Wie erklären Sie sich die Tatsache, daß bei den Obduktionen der in dieser Abteilung verstorbenen Patienten keine Anzeichen für diese Morde gefunden wurden?
19. Wie ist Ihre Aussage zu verstehen, daß man derartige Ereignisse 'nicht durch mehr Kontrolle oder per Verordnung' verhindern kann?
20. Teilen Sie die Meinung Stachers, es sei schon vor einem Jahr alles getan worden, um der Verantwortung gerecht zu werden?
21. Sind Sie bereit, alles zu unternehmen, damit derartige Vorfälle in Zukunft verhindert werden können?
Wenn ja: welche Maßnahmen werden von Ihnen ergriffen werden und wann werden diese Maßnahmen in Kraft treten?
Wenn nein: Warum nicht?
22. Sind Sie bereit, die Voraussetzungen für einen Ausbau der Patientenrechte in Kraft treten? (richtig wohl: zu schaffen)
Wenn nein: warum nicht?
23. Wie sehen Sie in Zusammenhang mit diesen Vorfällen die Frage der politischen Verantwortung?
24. Sind Sie bereit, sich dafür einzusetzen, daß die Möglichkeit zur Supervision für das Krankenpflegepersonal obligat eingeführt wird?
Wenn ja: Sind Sie bereit, an der Schaffung der gesetzlichen Voraussetzungen mitzuwirken?
Wenn nein: Warum nicht?"

Diese Anfrage beantworte ich wie folgt:

Zu den Fragen 1 und 2:

Erstmalig wurde ich vom Büro des Herrn Bundesministers für Inneres und von Herrn Stadtrat Prof. Dr. Stacher am Nachmittag des 7. April 1989 informiert.

Zu Frage 3:

Der Inhalt dieser Informationen deckt sich in etwa mit den Pressemeldungen der auf die Ereignisse folgenden Tage.

Zu den Fragen 4 und 5:

Aufgrund der bisher bekanntgewordenen Ergebnisse der Ermittlungen besteht der Verdacht, daß es sich um vorsätzlich begangene Morde handelt, bei denen schuldig im strafrechtlichen Sinne nur die Täterinnen sind. In diesem Sinne verstehe ich auch die Aussage von Herrn Stadtrat Prof. Dr. Stacher.

Zu Frage 6:

Im Hinblick darauf, daß ich selbst an den Ermittlungen nicht teilgenommen habe, halte ich es für nicht zielführend, die vom Herrn Polizeipräsidenten Bögl unter dem Eindruck der ersten Erhebungsergebnisse gemachten Aussagen zu kommentieren.

Zu den Fragen 7 bis 14:

Diese Fragen betreffen Angelegenheiten des Krankenhauses Lainz und damit Angelegenheiten der Gemeinde Wien als Trägerin von Privatrechten. Da es sich somit um keine Angelegenheiten der behördlichen Verwaltung oder der Verwaltung des Bundes als Träger von Privatrechten handelt, unterliegen diese Angelegenheiten nicht dem Fragerecht im Sinne der §§ 90f des Geschäftsordnungsgesetzes 1975, BGBl. Nr. 410.

Zu Frage 15:

Das Bundesgesetz betreffend die Regelung des Krankenpflegefachdienstes, der medizinisch-technischen Dienste und der Sanitäts-hilfsdienste, BGBl. Nr. 102/1961, kennt den Begriff der "diplo-mierten Stationsgehilfin" nicht.

Gemäß § 54 Abs. 2 dieses Bundesgesetzes ist eine zur berufs-mäßigen Ausübung des Krankenpflegefachdienstes berechtigte Per-son befugt, subkutane oder intramuskuläre Injektionen sowie Blutabnahme aus der Vene nach ärztlicher Anordnung vorzunehmen,

- 5 -

wenn sie der verantwortliche, zur selbständigen Berufsausübung berechtigte Arzt im Einzelfall hiezu ermächtigt hat.

Nach Abs. 3 dieser Bestimmung ist eine zur berufsmäßigen Ausübung des Krankenpflegefachdienstes berechtigte Person befugt, in Abteilungen von Krankenanstalten, in denen wegen der Besonderheiten der Tätigkeiten (insbesondere Anaesthesien, Dialyse- und Intensivbehandlungen) die Anwesenheit eines zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Arztes ständig gegeben ist, intravenöse Injektionen und Infusionen nach ärztlicher Anordnung vorzunehmen, wenn sie der verantwortliche, zur selbständigen Berufsausübung berechtigte Arzt im Einzelfall hiezu ermächtigt hat.

Nach Abs. 4 dieser Bestimmung ist eine zur berufsmäßigen Ausübung des medizinisch-technischen Laboratoriumsdienstes, des radiologisch-technischen Dienstes oder des medizinisch-technischen Fachdienstes berechtigte Person befugt, nach ärztlicher Anordnung Blut aus der Vene abzunehmen, wenn sie der verantwortliche, zur selbständigen Berufsausübung berechtigte Arzt im Einzelfall hiezu ermächtigt hat.

Stationsgehilfinnen, als Angehörige der Sanitätshilfsdienste, sind gemäß § 44 lit.b leg.cit. lediglich zu einfachen Hilfsdiensten in Krankenabteilungen der Krankenanstalten, in Ambulanzorien sowie in Pflegeanstalten befugt.

Der Arbeitsbereich des Stationshilfsdienstes wurde durch einen Erlaß des ehemaligen Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 6. März 1962 genau beschrieben und umfaßt beispielsweise folgende Tätigkeiten:

Reinigungs- und Aufräumearbeiten in den Räumen der Station (Patientenzimmer und Nebenräume);
Reinigung und Instandhaltung von Geräten zur Krankenpflege; Reinigung und Pflege von Instrumenten (nicht aber Sterilisation);

- 6 -

Vorbereitung der Mahlzeiten (Wärmen, Teezubereitung, Bereitstellung des Geschirrs);

Mithilfe beim Verteilen des Essens;

Verabreichung des Essens an Kinder und Körperbehinderte (mit Ausnahme von Schwerkranken und Frischoperierten);

Alle diese Tätigkeiten dürfen nur auf Anordnung und unter Aufsicht des Krankenpflegefachpersonals ausgeübt werden.

Die Fragen a) bis c) sind aus den zu den Fragen 7 bis 14 genannten Gründen vom Fragerecht im Sinne der §§ 90 f des Geschäftsordnungsgesetzes 1975 nicht erfaßt.

Zu Frage 16:

Das zuletzt Gesagte gilt auch für diese Frage.

Zu Frage 17:

Die Verordnung von Medikamenten ist wesentlicher Bestandteil der medizinischen Behandlung und somit gemäß § 1 Abs. 2 in Verbindung mit § 2 Abs. 4 Ärztegesetz 1984 eine den Ärzten vorbehaltene Tätigkeit. Aus diesem Grunde ist es Aufgabe des behandelnden Arztes, die Entscheidung über die Medikamentation zu treffen.

Aus den Vorschriften des Ärztegesetzes und des Krankenpflegegesetzes ergibt sich eindeutig, daß weder dem diplomierten Krankenpflegepersonal noch Angehörigen der Sanitätshilfediensste diesbezüglich irgendeine Entscheidungskompetenz eingeräumt ist.

So ist gemäß § 54 Abs. 1 des Krankenpflegegesetzes ausdrücklich den unter dieses Gesetz fallenden Berufsgruppen jede eigenmächtige Heilbehandlung verboten. Sie haben vielmehr die Anordnung des verantwortlichen Arztes genau einzuhalten.

- 7 -

Für den Betrieb von Anstaltsapotheke sind nach § 16 der Apothekenbetriebsordnung die Betriebsvorschriften für öffentliche Apotheken sinngemäß anzuwenden. Dies gilt auch für die versperrte Aufbewahrung bestimmter Arzneimittel (§ 6 Apothekenbetriebsordnung).

Zu Frage 18:

Wie bekannt, sind die Todesfälle im Krankenhaus Lainz Gegenstand noch nicht abgeschlossener strafgerichtlicher Ermittlungen. Es ist daher auch noch nicht möglich, zu einem allfälligen Versehen der befaßten Pathologen Stellung zu nehmen. Möglicherweise wird in dem dem Strafgericht vorzulegenden Gutachten gerade auch von sachverständiger Seite die Frage zu klären sein, ob und inwieweit bei der Obduktion der getöteten Patienten nicht ausreichend sorgfältig vorgegangen wurde. Diese Frage kann ich deshalb nicht beantworten.

Zu Frage 19:

Meine Aussage ist so zu verstehen, daß vorsätzlich begangene Morde, wenn sie von einer Gruppe von zusammenarbeitenden Personen begangen werden, kaum durch zusätzliche Rechtsvorschriften, die noch mehr Kontrolle anordnen, vermieden werden können, da hier Personen zu Tätern werden, die sich gegenseitig kontrollieren sollten. Ein absolut wirkendes Sicherheitssystem, welches verhindert, daß vorsätzliche Mörder ihre Tat ausüben können, gibt es nicht. Auch ist zu bedenken, daß Kontrollsysteme dort Grenzen finden, wo sie den Betrieb praktisch unmöglich machen.

Zu Frage 20:

Diese Frage läuft auf die Beurteilung von Ereignissen hinaus, die nicht vom Fragerecht im Sinne der §§ 90 f des Geschäftsordnungsgesetzes 1975 erfaßt sind.

Zu Frage 21:

Nach der von der Bundesverfassung festgelegten Kompetenzverteilung steht dem Bund in den Angelegenheiten der Heil- und Pflegeanstalten nur die Gesetzgebung über die Grundsätze zu, die Ausführungsgesetzgebung und die Vollziehung sind jedoch ausschließlich Sache der Länder. Es liegt daher im wesentlichen im Bereich der Länder, vor allem aber am jeweiligen Spitalsträger, alle Vorkehrungen zu treffen, um derartige Ereignisse in Zukunft auszuschließen.

Daneben werde auch ich alle Möglichkeiten prüfen, ob allenfalls auch im Grundsatzgesetz des Bundes zusätzliche Vorschriften aufzunehmen sind.

Eine Entscheidung darüber möchte ich allerdings erst treffen, wenn der Bericht einer auf Grund der vom Nationalrat gefaßten Entschließung Nr. E 113 eingesetzten Expertengruppe vorliegt.

Sollte sich danach die Notwendigkeit zur weiteren rechtlichen Bestimmung im Krankenanstaltengesetz ergeben, werde ich unverzüglich deren Umsetzung in die Wege leiten.

Zu Frage 22:

Diese Frage geht von der unzutreffenden Annahme aus, ein Patient würde sich durch die Behandlung in einer Krankenanstalt seiner Rechte begeben. Während einer Spitalsbehandlung geht der Patient (zumeist konkludent) einen Behandlungsvertrag mit dem Träger der Krankenanstalt ein, aus dem ihm verschiedene Rechte, insbesondere Informationsrechte und andere aus einer zivilrechtlichen Vereinbarung erfließenden Ansprüche, zukommen. Das Informationsrecht der Patienten - insbesondere sein Auskunftsrecht und sein Einsichtsrecht in die Krankengeschichte - wird verschiedentlich in den Ausführungsgesetzen der Länder zum Krankenanstaltengesetz eingeschränkt. Im Bundeskanzleramt wird

- 9 -

deshalb die Anfechtung solcher Regelungen vor dem Verfassungsgerichtshof vorbereitet. Ein Ausbau der Patientenrechte scheint mir daher zumindest nicht vorrangig.

Zu Frage 23:

Nach meinem derzeitigen Wissensstand sehe ich keinen Fall von politischer Verantwortung im Zusammenhang mit diesen Vorfällen.

Zu Frage 24:

Grundsätzlich möchte ich zu dieser Frage sagen, daß ich zunächst die Ergebnisse des bei der Beantwortung der Frage 21 erwähnten Expertengremium abwarten möchte, bevor ich einzelne Maßnahmen verwirkliche.

SKR