

2776 /J

17. März 2005

ANFRAGE

der Abgeordneten Mag.^a Gisela Wurm
an die Frau Bundesminister für Bildung, Wissenschaft und Kultur

betreffend „Fall Prof. Zimmerhackl“

Mit zunehmender Besorgnis beobachten Eltern, deren Kinder Patienten in der Kinderklinik Innsbruck sind bzw. waren, die mit dem Amtsantritt von Prof. Zimmerhackl als Leiter in Verbindung stehende Entwicklung der Institution.

Die umfassenden Vorwürfe gehen aus den zahlreichen, in der Anlage angeführten Gedächtnis- und Gesprächsprotokollen von ZeugInnen hervor. Die UnterzeichnerInnen sind Mitglieder des Arbeitskreises „Elterninitiativen und Selbsthilfegruppen für besondere und kranke Kinder“, der aus folgenden Selbsthilfegruppen besteht: CF-Team-Tiroler Eltern Arbeit Mukoviszidose, Elternbewegung besonderer Kinder, Elterninitiative FIT – Frühchen in Tirol, KIB – Verein Kinderbegleitung, Selbsthilfegruppe Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom mit/ohne Hyperaktivität, Tiroler Selbsthilfegruppe für Eltern von Kindern mit Down-Syndrom, Verein Transplant Kids.

Im Zuge einer am 12.10. 2004 in Anwesenheit von Rektor Prof. Grunicke, Vizerektor Prof. Bartsch, Prof. Zimmerhackl und Prof. Buchberger einberufenen Elternversammlung stellte der Rektor als Disziplinarbehörde 1. Instanz im Hinblick auf eine mögliche Einleitung eines Disziplinarverfahrens gegen Prof. Zimmerhackl fest, dass „eine solche (juristische, Anm. GW) haltbare Lösung von TILAK, dem Land Tirol, der Universität und dem Bundesministerium für Wissenschaft, Bildung und Kultur GEMEINSAM geschneidert werden muss“ und stellte zudem eine Lösung bis Jahresende 2004 in Aussicht.

Am 16.02.05 wurde schließlich eine Disziplinaranzeige durch Rektor Grunicke erstattet.

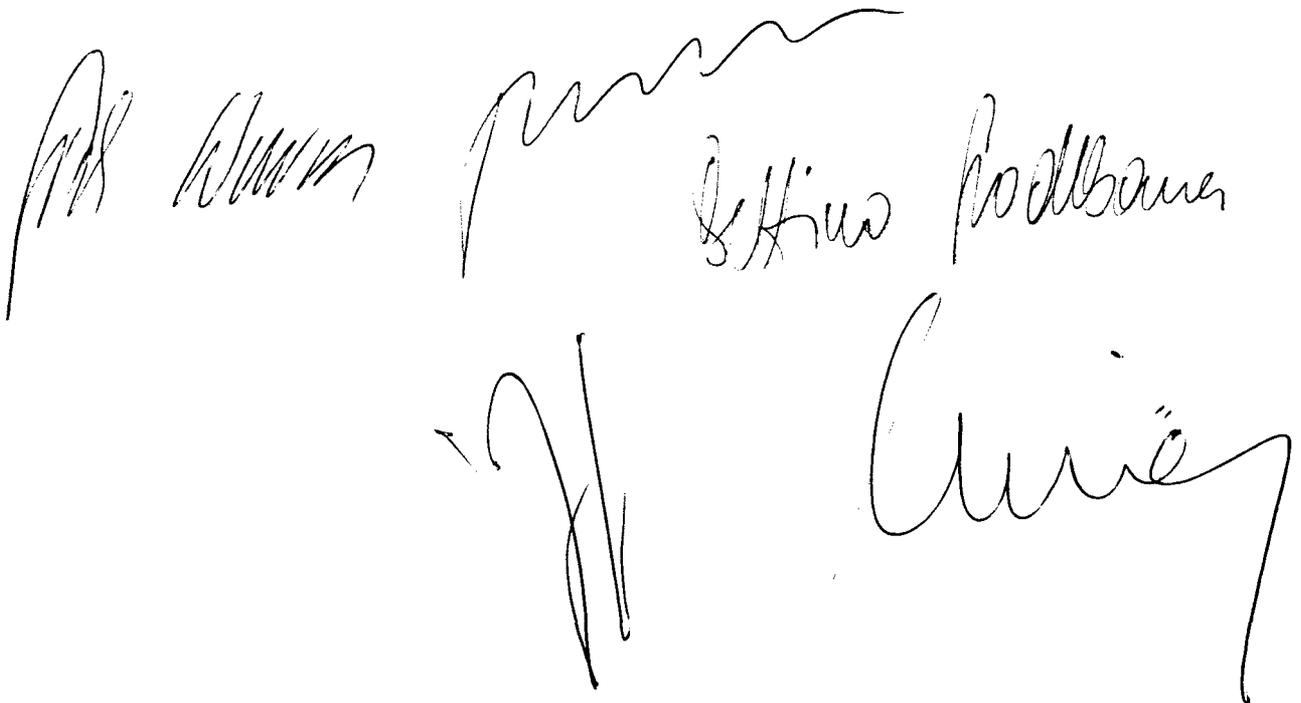
Laut Aussage der Betroffenen verschärft sich die Kritik am Führungsstil sowie an fachlichen fragwürdigen Entscheidungen des Prof. Zimmerhackls weiterhin, sodass bereits medizinisch und psychosozial hochversierte Kräfte der medizinischen Belegschaft konkrete Abwanderungspläne hegen. Dies käme einer Zerschlagung einer bis Ende 2003 hervorragend mit den Patienten und den betroffenen Eltern harmonisierenden Institution im Gesundheitsbereich gleich.

Aus den dargelegten Gründen richten die unterfertigenden Abgeordneten an die Bundesministerin für Wissenschaft, Bildung und Kultur nachstehende

Anfrage

1. Ist Ihnen die mittels beiliegenden Unterlagen dokumentierte Sachlage bekannt?
2. Ist Ihnen bekannt, dass Rektor Grunicke am 16.02.05 eine Disziplinaranzeige erstattete?
3. Wenn ja, wer ist Vorsitzender der Disziplinarkommission?

4. Wie viele Mitglieder hat sie?
5. Wer sind die Mitglieder und aus welcher Profession kommen sie?
6. Welche Unterlagen sind im Ministerium bisher eingelangt?
7. Wie wird die Berichterstattung des Supervisors Prof. List einbezogen?
8. Wie lange wird es bis zu einem Ergebnis dauern?
9. Werden die betroffenen Eltern persönlich befragt werden?
10. Werden - nachdem bekannt ist, dass v.a. bei den kritischen Fällen die Dokumentation große Lücken aufweist - Ärzte und Pflegepersonal persönlich befragt?
11. Entspricht es Ihrer Auffassung sowie den Bestimmungen des UOG, dass eine rechtlich haltbare Lösung des „Falls“ Prof. Zimmerhackl von TILAK, dem Land Tirol, der Universität Innsbruck und dem BMBWK gemeinsam gefunden werden muss?
12. Das BM hat bereits im November 2004 vom Rektor der Medizinischen Universität Innsbruck, Prof. Grunicke, wie auch von Prof. Zimmerhackl Stellungnahmen zu den Vorwürfen erbeten. Liegen diese bereits vor und wie ist die Haltung des BMBWK dazu?
13. Ist Ihnen bekannt, welche Umstrukturierungen in der Kinder- und Jugendheilkunde Innsbruck vorgenommen werden sollen bzw. bereits vollzogen wurden?
14. Welche Möglichkeiten liegen in Ihrem Einflussbereich bzw. welche Maßnahmen erwägen Sie, um den Abwanderungsplänen bedeutender Fachkräfte an der Kinder- und Jugendheilkunde Innsbruck entgegenzuwirken?

The image shows several handwritten signatures in black ink. The most prominent one is 'Gottfried Podlbauer' written in a cursive style. Below it, there is another signature that appears to be 'Luis' or similar. To the left, there are several other less legible signatures.

Anlage 1

Protokoll:

Im Rahmen einer der ersten Besprechungen für das 1. Kinderklinikfest mit Prof. Zimmerhackl kamen auch einige andere Themen zur Sprache. Unter anderem wurde auch vom Neubau der Kinderklinik gesprochen und die Aufteilung der einzelnen Abteilungen und Zimmer.

Ich habe im Namen der Selbsthilfegruppe „Transplant-Kids“ nachgefragt, ob Zimmer und Aufenthaltsräume für transplantierte Kinder geplant sind, damit sichergestellt ist, dass diese nach der Transplantation eine keimfreie Umgebung bekommen, und auch bei späteren Untersuchungen und Krankenhausaufenthalten sichergestellt wird, dass diese Kinder nicht mit anderen Infektionen in Berührung kommen.

Prof. Zimmerhackl meinte darauf, dass die Ansicht, dass transplantierte Kinder nach der Operation eine keimfreie Umgebung und eine Abschirmung brauchen, völlig veraltet sei. Er sei der Meinung, dass es ausreichend wäre, die Kinder mit Antibiotika „vollzupumpen“, das hätte den gleichen Effekt.

Bernadette Wuelz

Anlage 2

Arbeitskreis
Elterninitiativen und Selbsthilfegruppen
für besondere und kranke Kinder

Innsbruck, am 28.07.04

Sehr geehrter Herr Prof. Staudinger!

Wie bei unserem heutigen Gespräch vereinbart übermittle ich Ihnen eine kurze Zusammenfassung zum Fall Laura Kraus.

Die junge Patientin wurde auf Grund ihrer seltenen Erkrankung von Prof. Zimmerhackl für eine Fallbesprechung im Hörsaal ausgewählt. Aus unserer Sicht sind dabei mehrere schwerwiegende Fehler passiert.

- Laura Kraus wurde nicht von Prof. Zimmerhackl persönlich gefragt, sondern eine Krankenschwester überbrachte dem jungen Mädchen den Vorschlag, ohne vorher das Einvernehmen mit den Eltern gesucht zu haben. Es gab keine Aufklärung über das genaue Procedere und über ihre Rechte (v.a. das Recht, die Zustimmung jederzeit zu widerrufen), sie wurde in den Hörsaal gebracht, obwohl sie zu dem Zeitpunkt hohes Fieber hatte.
- Im Hörsaal wurde die junge Patientin dann mit Details aus ihrer Familiengeschichte konfrontiert, die sie zu diesem Zeitpunkt nicht kannte, die für sie aber sehr aufwühlend waren, da sie dadurch Rückschlüsse auf ihre eigenen Erkrankung ziehen konnte. Sie berichtete, dass sie sich von Prof. Zimmerhackl bedrängt fühlte und dass er ihre Versuche, die Vorstellung abubrechen, nicht zur Kenntnis nahm. Dabei wurde Laura Kraus mitgeteilt, dass ihre Lebenserwartung sehr gering sei (max. 4 Jahre) und dass die gesamte Familie therapiert werden müsste. Unter den Anwesenden waren Bekannte der Familie, die entsetzt waren, weil die detaillierte Krankengeschichte der Familie ohne Rücksicht auf die Privatsphäre öffentlich ausgebreitet wurde.
- Laura Kraus wird seit ihrer Geburt zu ihrer vollsten Zufriedenheit von OA. Dr. Maurer betreut. Als sie nach ihm verlangte, wurde sie von Prof. Zimmerhackl mit den Worten "Den brauchen wir nicht mehr" abgefertigt. Prof. Zimmerhackl wollte die Patientin dazu überreden, einer Untersuchung mit der Gabe eines Kontrastmittels zuzustimmen. Er legte der Minderjährigen die Einverständniserklärung zur Unterschrift vor ohne mit den Eltern gesprochen zu haben. Dies führte zu einer weiteren Beunruhigung der jungen Frau, da mit Prof. Maurer vereinbart war, dass diese Untersuchung zum jetzigen Zeitpunkt nicht nötig sei. Der Patientin stand frei, mit den Eltern gemeinsam zu entscheiden, ob und wann sie diese Untersuchung machen will, da ihre Erkrankung nicht heilbar ist und die Untersuchung für die momentane Therapie nicht von Bedeutung ist.

DI Gabriele Fischer
(im Namen des Arbeitskreises)

Anlage 3

Arbeitskreis
Elterninitiativen und Selbsthilfegruppen
für besondere und kranke Kinder

Herrn
Vize rektor Prof. Dr. Georg Bartsch
Anichstr.35
6020 Innsbruck

Innsbruck, 11.2.2004

Sehr geehrter Herr Dr. Bartsch!

Wir beobachten mit zunehmender Besorgnis die Entwicklung der Kinderklinik Innsbruck seit dem Amtsantritt von Prof. Zimmerhackl. Zum Wohle unserer Kinder müssen wir uns an Sie wenden und ersuchen Sie eindringlich um eine Überprüfung der Vorfälle der letzten Tage. Auch die zunehmenden Probleme, die wir seit Monaten persönlich und als Vertreter unserer Mitglieder mit der neuen Klinikleitung haben, zwingen uns – getragen von der wachsenden Unsicherheit um die medizinische Versorgung unserer Kinder – diesen Brief an Sie zu richten, mit dem dringenden Appell in dieser Angelegenheit tätig zu werden.

Als Vertreter von Elterninitiativen und Selbsthilfegruppen stehen wir schon seit Jahren in gutem Kontakt zur Kinderklinik Innsbruck. Wir arbeiten eng mit den betreuenden Ärzten und Schwestern zusammen. Wir informieren uns laufend über die diversen Behandlungsmethoden, woraus inzwischen ein reicher Erfahrungsschatz resultiert. Bei der intensiven Beschäftigung mit den oft außergewöhnlichen Problemen der kleinen Patienten, die uns häufig über Jahre begleiten, haben wir uns ein großes Fachwissen auf dem Gebiet der Krankheitsbilder unserer Kinder und der dabei anzuwendenden Pflege erarbeiten müssen.

In unserem Arbeitskreis arbeiten mit:

- CF – Team - Tiroler Eltern Arbeit Mukoviszidose
- Elternbewegung besonderer Kinder
- Elterninitiative FIT - Frühchen in Tirol
- KIB – Verein Kinderbegleitung
- Selbsthilfegruppe Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom mit/ohne Hyperaktivität
- Tiroler Selbsthilfegruppe für Eltern von Kindern mit Down-Syndrom
- Verein Transplant Kids

Beim Amtsantritt von Prof. Zimmerhackl als Leiter der Kinderklinik Innsbruck war es allen Selbsthilfegruppen und Elterninitiativen ein besonderes Anliegen die konstruktive Gesprächsbasis beizubehalten und weiterhin gemeinsam zum Wohle der von uns vertretenen Kinder und Familien zu agieren. Wir alle erhofften uns ein angenehmes Gesprächsklima, in dem auf die Sorgen und Bedürfnisse unserer Kinder eingegangen wird.

Leider zeigte sich bald, dass Prof. Zimmerhackl in „seiner“ Kinderklinik keinen Wert auf die Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen und Elterninitiativen legt. Zu diesem Zeitpunkt standen vor allem offenen Fragen und heikle Themen im Zuge des Neubaus der Kinderklinik zur Diskussion. Er stand unserer Einbindung ablehnend gegenüber und verletzte uns mit Aussagen wie „Für Down-Syndrom-Kinder ändere ich meine Strukturen nicht“, „CF-Kinder bringen finanziell nicht viel“, „Was wollen Sie mit Ihren Frühchen“ etc. Und wenn ein Vorstandsmitglied einer Elterninitiative einen Patientenbesuch im Verlauf einer stationären Aufnahme macht und dieser Besuch von Prof. Zimmerhackl mit den Worten „Was will die schon wieder da?“ kommentiert wird, wird eine Grenze überschritten.

Sehr befremdet von diesen ersten Begegnungen und mit wachsender Beunruhigung sahen wir den kommenden Entwicklungen entgegen. Um unseren guten Willen zur Zusammenarbeit zu unterstreichen, unterstützten die eingeladenen Elterninitiativen das von Prof. Zimmerhackl organisierte Kinderklinikfest. Auch im Zuge der Gestaltung dieses Festes wurde klar, dass Elternvertreter nur bei widerspruchloser Umsetzung der Vorstellungen von Prof. Zimmerhackl willkommen sind.

Allmählich änderte sich dann das Klima auf der Kinderklinik und dieser autoritäre und absolutistische Wesenszug wurde für uns alle im Laufe zahlreicher Klinikaufenthalte spürbar. Immer häufiger wenden sich Eltern an die einzelnen Vertreter der Selbsthilfegruppen und Elterninitiativen und schildern konkrete Probleme in der Behandlung ihrer Kinder, die sich zum Teil als sehr dramatisch (conf. Beilage) erweisen. Sie bringen dies in direkten Zusammenhang mit dem neuen Chef der Kinderklinik, berichten von grundlosen Eingriffen in bewährte Therapien und daraus resultierend von deutlicher Verschlechterung des Zustandes ihrer Kinder.

Bei dieser Umstellung von erfolgreichen Therapiekonzepten wird für die Eltern spürbar, dass diese Entscheidungen nicht im Einverständnis mit den behandelnden Ärzten und Schwestern getroffen werden. Hier handelt es sich um Weisungen, die autoritär und ohne Kenntnis der genauen Sachlage von einer Person getroffen werden, die in überheblicher Weise glaubt in allen medizinischen Spezialgebieten bewandert zu sein.

Auch wenn die Ärzte und Schwestern bemüht sind, die Eltern von einer Therapieänderung zu überzeugen, gelingt dies nicht wirklich, da gerade Eltern in solch belastenden Situationen besonders feine Antennen für unklare Situationen haben. Überdies erkennen sie meistens schon vor den Ärzten, wie eine Therapie anschlägt, da sie von der Geburt ihres Kindes an rund um die Uhr mit ihrem kranken Kind beschäftigt sind und die intensive häusliche Pflege in der Hand haben. Mit Sorge stellen die Eltern auch fest, dass die Zusammenarbeit mit andern Kliniken (Transplant, Urologie, Plastik) zunehmend schwieriger wird bzw. überhaupt nicht mehr stattfindet, was selbstverständlich nicht zum Wohle der Kinder ist.

Ein Klima der Angst hat sich auf der Kinderklinik breit gemacht, es überträgt sich vom Pflegepersonal auf die Eltern und schlussendlich auch auf unsere Kinder. Sie müssen zu all dem Leid nun auch noch die Unsicherheit der Eltern hautnah spüren. Die Eltern werden in dieser psychisch schwer verkraftbaren Situation zusätzlich belastet, wenn nun Veränderungen in der Behandlung ihrer Kinder vorgenommen werden ohne sie einzubinden und aufzuklären. Leider wird immer wieder berichtet, dass durch diese Eingriffe sogar deutliche Verschlechterung eintritt.

Die Ärzteschaft verhält sich nach ihrem Ehrenkodex und bindet die Eltern in die Kompetenzstreitigkeiten nicht ein. Allerdings müsste aus den Akten zu entnehmen sein, wenn eine Therapieänderung auf Grund einer Weisung von Prof. Zimmerhackl vorgenommen wird, sofern dies pflichtgemäß dokumentiert wird.

Mit Sorge sehen die Eltern, wie sich immer mehr geschätzte und vertraute Ärzte an anderen Kliniken bewerben, weil sie in einem solchen Klima keine zufriedenstellende Behandlung gewähren können. Wir sind empört, weil der Chef nun sogar international anerkannten Experten die Betreuung ihrer Patienten entzieht und junge unerfahrene Ärzte an ihre Stelle setzt.

Nun ist die Situation eskaliert, ein Kleinkind, das vorher stabil war, kam auf die Intensivstation. Die Eltern schützten ihr Kind vorläufig durch eine Patientenverfügung, die es Prof. Zimmerhackl untersagte, in irgendeiner Weise Einfluss auf die Therapie, Ernährung und Pflege des Kindes zu nehmen. Leider ist dieses Kind heute morgen verstorben.

Für uns ist dieser Zustand nicht mehr länger tragbar, wir wollen wieder die Begriffe Sicherheit und Vertrauen mit der Kinderklinik Innsbruck verbinden können.

Da wir überzeugt sind, dass die von uns erhobenen Vorwürfe schwerwiegend und nachvollziehbar sind, sehen wir bis zu einer Klärung der Angelegenheit die Suspendierung des derzeitigen Leiters der Kinderklinik als eine unabdingbare Notwendigkeit an.

Mit der Bitte um rasche Reaktion und entschlossenes Eingreifen verbleiben wir

mit freundlichen Grüßen

DI Gabriele Fischer

Margot Lepuschitz

(im Auftrag des Arbeitskreises)

Ergeht an:

Dr. Herbert Weissenböck

Doz. Dr. Roland Staudinger

Prof. Dr. Wolfgang Buchberger

Dr. Gertrud Kalchschmid

Vizerektor Prof. Dr. Georg Bartsch

Prof. Dr. Raimund Margreiter, Senatsratsvorsitzender

Rektor Prof. Dr. Hans Grunicke

Altmann Werner u. Renate
Brennerhofstr. 16
5400 Hallein

An den Elternverein
z.H Kiederer Theresia

Hallein, am 30.06.2004

Betrifft: Verhalten von Univ.-Prof. Dr. L.B. Zimmerhackl
bei der Chefvisite am 27.11.2003.

Sehr geehrter Elternverein!
Sehr geehrte Fr. Kiederer!

Einführend wäre zu erwähnen, dass wir uns seit 1986 mit unserem Sohn Altmann Manuel, geb. am 28.5.1986 an der Uni-Klinik f. Kinder und Jugendheilkunde Innsbruck in Behandlung befinden. Manuel wurde am 8.4.1987 Lebertransplantiert. In den folgenden Jahren wurden wir auf diversen Stationen bzw. auch von verschiedenen Ärzten betreut, aber es hätte nie einen Anlass gegeben Beschwerde erheben zu müssen.

Wie bereits tel. besprochen möchten wir Ihnen den Ablauf der Chefvisite aus unserer Sicht schildern.

Bei dieser Chefvisite am 27.11.2003 befanden sich unsere Vertrauensärzte(Prof. Dr. H. Ellemunter mit den Transplantchirurgen) in einer Besprechung um den weiteren Verlauf der Therapie für Manuel abzuklären. Aufgrund der vorliegenden Befunde wurde zu diesem Zeitpunkt eine Milz-Entfernung in Erwägung gezogen.

Anwesende Personen bei der Visite:

Univ.- Prof. Dr. L. B. Zimmerhackl, die Diensthabenden Ärzte, Schwestern und die Psychologin –
(wobei keiner der o. a. Personen weder die Position besaß zu widersprechen – noch konnte, da jeder nur fassungslos das „Gespräch“ verfolgte.)
Altmann Manuel (Patient), Altmann Renate (Mutter).

1. Als die Visite das Zimmer betrat befand sich Manuel gerade auf der Toilette.
Nach einer kurzen Begrüßung und Vorstellung kam sofort und sehr energisch:
„ Wo ist das Kind“

Im selben Augenblick betrat Manuel das Zimmer – kaum am Bett angelangt – kamen keine sachlichen Erklärungen oder gar einfühlsame Worte – nein Beleidigungen, Erniedrigungen und Vorwürfe wurden uns in einer unmenschlichen herablassenden Art und Weise an den Kopf geworfen.

Aussagen wie:

- **Ob wir nicht in der Lage wären ordentlich für das Kind zu sorgen.**
- **Wir hätten zu Hause bei der Betreuung einen Fehler gemacht darum sind wir auch wieder hier.**
- **Was wir uns eigentlich denken, jetzt müsse schon wieder ein Organ für uns verschwendet werden.**

2. Ich konnte nicht glauben, was ich da hörte. Also unterbrach ich seine Vorwürfe und fragte ihn was das eigentlich soll!

Zu diesem Zeitpunkt war weder eine Re-Trans geplant noch im Gespräch.

Daraufhin sah er in die Runde und schrie:

- **Es muss neu transplantiert werden!**
- **Hat den Eltern noch niemand etwas gesagt – dann hab ich halt jetzt vorgegriffen – jetzt wissen sie es.**
- **Haben sie sich die Bilder angesehen – wie die ausschauen.**

Und übrigens:

- **Die Wachstumshormonbehandlung die Manuel hatte war völlig falsch. Er würde keine weitere zulassen. Er werde sich in den Weg stellen wo er nur kann, denn bei Lebertransplantierten bringt das sowieso nichts.**

Er ließ wiederum keine Stellungnahme von mir zu – im Gegenteil

er zeigte mit einer herablassenden Handbewegung auf Manuel und schrie weiter:

- **Schauen sie sich ihn an – was soll das denn sein – ein 17-jähriger? – Wie der ausschaut – das kann von einer Pubertät nicht einmal die Rede sein. Da sehen sie hin – das eine Hormonbehandlung nichts bringt – ich hab nämlich eine Studie darüber gemacht –**
Außerdem:
Gibt es überhaupt einen Vater zu diesem Kind – der muss sofort kommen – dann zeige ich ihnen bei einer Besprechung in meinem Büro – das das alles nichts bringt.
 - **haben sie einen Beruf?**
 - **was machen sie den überhaupt?**

Als ich ihn mit einigen Argumenten und Gegenfragen konfrontierte – wusste er sich scheinbar nicht anders zu helfen als sich vor mir aufzubauen – mir sein Brustschild vors Gesicht zu halten und zu brüllen:

- **Wissen sie eigentlich wer ich bin?**

Worauf ich nur erwidern konnte – ich weiß sehr wohl wer sie sind, aber in erster Linie sind sie auch ein Mensch. Und möchte mich auch auf einem menschlichen Niveau unterhalten können. Nach einem weiteren kurzen Dialog verließ er mit den noch anwesenden Personen das Zimmer.

Für unseren Sohn brach während und nach dieser Visite die Welt zusammen.

Kreidebleich- völlig verstört - zusammengekauert wie ein Häufchen Elend – die Bettdecke über den Kopf gezogen - lag er im Bett.

Bei jedem Versuch mit ihm zu sprechen – wandte er sich ab und stammelte: „ Es wäre besser es würde mich nicht geben!“

Es dauerte einige Zeit bis ich bzw. mein Mann (der umgehend nach diesem Vorfall in die Klinik kam) sowie Prof. Dr. H. Ellemunter - in der Lage waren Manuel halbwegs zu beruhigen.

Mit freundlichen Grüßen

Familie Altmann

Arbeitskreis
Elterninitiativen und Selbsthilfegruppen
für besondere und kranke Kinder

Anlage 5

Elternversammlung
Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde
Dienstag, 12.10.2004. um 19 Uhr

Anwesend:

Univ.-Prof. Dr. Hans Grunicke, Rektor der Medizinischen Universität
Univ.-Prof. Dr. Helga Fritsch, Vizerektorin für Lehre und Studienangelegenheiten
Univ.-Prof. Dr. Georg Bartsch, Vizerektor für Angelegenheiten der
Universitätskliniken
Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Buchberger, Ärztlicher Direktor
OA Dr. Alexandra Kofler, Stv. Ärztliche Direktorin
Dr. Gertrud Kalchschmid, Patientenvertretung der TILAK
Ca. 80 Vertreter von Kindern: Eltern, Verwandte, Sprecher der Selbsthilfegruppen
und Elterninitiativen
Ca. 15 Journalisten

Im Rahmen dieses Gespräches wurden folgende Beschwerden vorgetragen:

1) **Frau Kraischek:**

Nachdem Prof. Buchberger in der Begrüßung noch einmal auf die Strukturreform verwiesen hat, die nach seiner Ansicht sicher stellt, dass eine Zusammenarbeit der Ärzte im Team gewährleistet ist, berichtet die Mutter von ihren Erfahrungen in den letzten Monaten: Ihr Kind kam nach Volvulus und Kurzdarmsyndrom von der Chirurgie auf die Kinderklinik. Sie bekam wechselnde Diagnosen, die für sie aber nicht nachvollziehbar waren nachdem sie sich Informationen darüber besorgt hatte. Sie fragte nach der Beziehung anderer Ärzte und bekam zur Antwort, dass man sowieso die Fallbesprechung im Team vornehme und dass ihr kein Arzt eine andere Einschätzung geben könne.

Sie erfuhr nach ca. 3 ½ Monaten, dass es einen Arzt gibt, der von vielen Eltern wegen seiner Intuition und seines außergewöhnlichen Wissens geschätzt werde. Frau Kraischek bemühte sich um Kontakt zu ihm und erfuhr, dass er – obwohl er ständiges Mitglied des Teams ist – nie die Krankenakte ihrer Tochter gesehen hat.

Frau Kraischek macht deutlich, dass die neuen Strukturen offensichtlich nur auf dem Papier stehen. Sie stellt in den Raum, dass die Behinderung eines Arztes für den Gesundheitszustand ihres Kindes möglicherweise eine deutliche Verschlechterung bedeutet.

Arbeitskreis
Elterninitiativen und Selbsthilfegruppen
für besondere und kranke Kinder

2) **Herr Dr. Wuelz:**

Der Vater eines nierentransplantierten Kindes berichtet, dass Dr. Fischer bisher seinen Sohn betreut hat. Dieser Arzt ist auch Leiter der Arbeitsgruppe für Nephrologie und Nierentransplantation. Prof. Zimmerhackl ist Mitglied ohne besondere Stellung in dieser Arbeitsgruppe. Als aber in Wien eine Beratung zur Zukunft der Nierentransplantation bei Kindern stattgefunden hat, ist der Teamleiter nicht davon informiert worden, sondern Prof. Zimmerhackl hat diesen Termin wahrgenommen. Dem Vernehmen nach war er völlig unvorbereitet und uninformiert, auch über die Zahl der zurückliegenden Transplantationen in Innsbruck. Dr. Wuelz fürchtet als Vorsitzender des Vereins Transplant-Kids nun eine Verschlechterung der medizinischen Versorgung solcher Kinder in Tirol.

3) **Herr Venier:**

Er ist Mitglied der SHG Spina bifida und Hydrocephalus. Sein Kind hat eine sehr seltene Erkrankung, die in Europa nur 30 mal vorkommt. Er berichtet, dass Prof. Mayer sich eingearbeitet und um diese Kinder wunderbar gekümmert hat. Obwohl schon länger bekannt war, dass er mit 1.10.04 in Pension geht, hat sich die Klinikleitung nicht um Ersatz bemüht. Die Eltern fühlen sich allein gelassen und sind in großer Angst. Das bestätigen im Laufe des Abends diverse Wortmeldungen anderer Eltern.

4) **Herr Kastner:**

Auch er berichtet, dass die Arbeitsgruppen offenbar nur auf dem Papier bestehen. Er hat vor drei Monaten eine Therapiebestätigung für sein an CF erkranktes Kind gebraucht. Eine Ärztin aus dem Team hat ihm erklärt, dafür sei der behandelnde Arzt oder sein Hausarzt zuständig. Der Vater stellt nun die Frage, was die Umstrukturierung denn dann bringe. Denn das erklärte Ziel, dass bei Abwesenheit des behandelnden Arztes die anderen Ärzte des Teams an dessen Stelle treten, ist wohl in weiter Ferne.

Er hinterfragt, ob die Arbeitsgruppen sinnvoll oder nur willkürlich zusammen gesetzt wurden. Nach seiner Erfahrung wird die Gruppenarbeit von einzelnen Personen offensichtlich blockiert, da es sonst ein Leichtes gewesen wäre, im PC nachzuschauen und die Eltern ordentlich zu informieren bzw. die Bestätigung zu erstellen.

5) **Frau Dr. Fuchsbauer:**

Verweist auf ihre Kenntnis der internen Struktur (sie und ihr Mann sind selbst Mediziner) und betont, dass die Eltern wissen müssen, wer der Verantwortliche ist. Sie zeigt die Gefahr auf, wenn gerade bei besonders gefährdeten Kindern die Zuständigkeit nicht geklärt ist.

Arbeitskreis
Elterninitiativen und Selbsthilfegruppen
für besondere und kranke Kinder

6) **Herr Dr. Wuelz:**

Berichtet von der Stimmung unter den Ärzten der Kinderklinik, sie zeigen sich bedrückt und überlegen sich an andere Kliniken zu wechseln. Seine Warnung: Es droht ein Aderlass! Diese Lücken wären nicht leicht und in kurzer Zeit zu füllen.

7) **Herr Klotz:**

Er ist Vater eines Kindes mit Down-Syndrom und berichtet von der ablehnenden Haltung von Prof. Zimmerhackl auf die Bitte, die besonderen Bedürfnisse solcher Kinder im Klinikalltag zu beachten. Die Antwort des neuen Klinikchefs fiel vor Zeugen: „Für Down-Syndrom ändere ich meine Strukturen nicht!“

Der Vater berichtet außerdem von einer Komplikation die sich auf Grund dieser Weigerung ergeben hat: Die Eltern kamen mit ihrem Kind, das seit Tagen nichts mehr getrunken hatte und schon sehr ausgetrocknet war, in die Klinik. Sie wurden aber ohne Hilfe wieder nach Hause geschickt. Man hatte sie gefragt, was denn zu tun sei und ihnen dann den Rat gegeben, sie sollten halt weiter versuchen, das Kind zum Trinken zu animieren. Bei einer späteren Einweisung durch den Notarzt wurde in der Klinik eine falsche Infusion gegeben, was zu einem Hirnödem geführt hat.

8) **Frau Kastner:**

Sie berichtet, dass sie von Prof. Zimmerhackl bei einer Besprechung in großer Runde öffentlich gedemütigt wurde. Er hatte über ihre späte Mutterschaft gesagt: „Wenn die in diesem Alter noch Kinder kriegt, muss man mit CF rechnen.“

Sie betont, dass das wissenschaftlich nicht zu untermauern ist und ein Klinikchef das wissen sollte.

9) **Dr. Wuelz:**

Er erklärt, dass durch das Verhalten von Prof. Zimmerhackl das Misstrauen der Eltern stetig weiter geschürt wird. Er verweist auf den Versuch, die Eltern mundtot zu machen, indem die Sprecherinnen des Arbeitskreises geklagt wurden. Vor allem die Handschlagsqualität von Prof. Zimmerhackl stellt er in Frage, da dieser schon mehrfach erklärt hat, er wolle die Klagen ohne Bedingungen zurück ziehen, das bis heute aber nicht geschehen ist. Die Eltern glauben inzwischen, dass der Klinikchef immer nur Lippenbekenntnisse abgibt.

Arbeitskreis
Elterninitiativen und Selbsthilfegruppen
für besondere und kranke Kinder

10) Frau Altmann:

Ihr Sohn wurde vor 18 Jahren lebertransplantiert. Sie berichtet von einer Visite von Prof. Zimmerhackl. Er hat dabei die Mutter beschuldigt, eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes bei ihrem Sohn herbeigeführt zu haben. Er hat von Retransplantation und „Organverschwendung“ gesprochen. Über die Behandlung mit Wachstumshormonen hat er gespottet: „Was - das soll ein Siebzehnjähriger sein?“ Der junge Mann war daraufhin psychisch am Ende, schwer depressiv und suizidgefährdet.

Die Mutter hat betont, dass sie 17 Jahre lang mit Vertrauen in diese Klinik kam. Aber seit diesem Vorfall lässt sie ihren Sohn keine halbe Stunde mehr alleine in dieser Klinik. Ihr Fazit: „Es waren 10 Minuten – aber was wurde in dieser kurzen Zeit alles zerstört!“

Der junge Mann hat der Mutter vor ihrer Abfahrt noch sein Statement mit auf den Weg gegeben: „Es ist eine Schande, dass so ein Mensch in diesem Haus arbeiten darf.“

11) Frau Göksu:

Vor der Transplantation hat Prof. Zimmerhackl die Familie unter Druck gesetzt. Er hat ihnen von einer Fremdspende abgeraten, „das wäre das Todesurteil“. Die Eltern waren in dieser schweren Zeit auf die Betreuung einer Psychologin angewiesen, weil sie so verunsichert wurden. Außerdem beklagt sie, dass er bei notwendigen Untersuchungen nicht den Rat der Radiologen einholt, sondern in deren Bereich eingreift. Wegen einer von ihm angeordneten Biopsie landete ihr Kind auf der Intensivstation, anschließend wurde ein Ultraschall gemacht, der weitaus bessere Ergebnisse brachte.

12) Laura Kraus:

Frau Urban, die Tante des jungen Mädchens, berichtet, dass Laura gebeten wurde, einer Vorstellung im Hörsaal zuzustimmen. Sie dachte, es gehe um den akuten Harnwegsinfekt und war einverstanden. Als sie dann in den Hörsaal gebracht wurde, hatte sie wieder hohes Fieber bekommen und war nicht in der Lage, die Auswirkungen einzuschätzen.

Im Hörsaal ging es dann entgegen ihren Erwartungen um ihre Erbkrankheit. Sie erfuhr, dass ihre Großmutter in jungen Jahren an dieser Krankheit gestorben ist und dass ihre Mutter und ihre Tante auch davon betroffen sind. Prof. Zimmerhackl verkündete vor der versammelten Hörerschaft, dass Laura nach seiner Einschätzung nur noch 4 Jahre zu leben habe.

Laura ist bis heute schwer depressiv, sie hat das Gehörte noch immer nicht verkraftet.

Arbeitskreis
Elterninitiativen und Selbsthilfegruppen
für besondere und kranke Kinder

13) Frau Kiederer:

Sie stellt sich als betroffene Mutter mit dem Beruf Krankenschwester und Obfrau des CF-Vereins vor. Sie verweist auf ihre Ausbildung, in welcher sie gelernt hat, wie wichtig die Patientenrechte - vor allem der Schutz der Privatrechte - sind. Sie ist schockiert, weil in einer Dissertation die Patientendaten mit voller Namensnennung und exakter Diagnose öffentlich gemacht wurden. Sie berichtet von ihrem Entsetzen, als Prof. Zimmerhackl, der betreuende Professor, sich zwar pro forma entschuldigte, aber mit einem Nachsatz alles gleich wieder herunter spielen wollte: „Es waren ja nur 4 Namen.“

Sie berichtet auch von ihrem ersten Gespräch mit Prof. Zimmerhackl, in welchem dieser auf Fragen zur Sicherung der Versorgung von chronisch kranken Kindern vor Zeugen sagte: „CF-Kinder bringen finanziell nicht viel“.

Sie erzählt von der Empfehlung der Pseudomonas-Impfung durch Prof. Zimmerhackl, obwohl dies weder mit dem Spezialisten auf diesem Gebiet abgesprochen war noch im Einklang mit einer Absprache österreichischer CF-Experten stand.

Eine andere Mutter bestätigt: „Angst schleicht sich ein. Vertrauen geht und die Lüge kommt.“

Die Verantwortlichen nahmen im Laufe des Gespräches wie folgt Stellung:

Prof. Buchberger:

Er betont, dass er immense Arbeit geleistet hat, um zu retten, was zu retten ist. Nun aber ist auch er am Ende seiner Leistungs- und Leidensfähigkeit.

Er erklärt, dass bereits fieberhaft nach einem geeigneten Kinderneurologen gesucht wird, der den Verlust von Prof. Mayer wettmachen soll.

Die Frage, was bestimmte Patientengruppen finanziell bringen, stellt sich für ihn nicht: „Wir haben Versorgungsauftrag. Eine Therapie wird nie daran gemessen, ob sich was rechnet.“

Wörtlich sagt er: „Wir haben die Pflicht, solche Dinge zu verhindern. Wir haben das deutlich verstanden. Wir müssen nun Entscheidungen treffen.“

Prof. Bartsch:

„Ein Arzt braucht psychosoziale Kompetenz!“

Er befürwortet eine sinnvolle Umgestaltung der Abteilungen, denn „gute Struktur unterstützt die Arbeit der Klinik.“

Er zeigt sich erschüttert über die Berichte der Eltern und betont, dass er seit 1961, als er an die Universitätsklinik Innsbruck kam, so etwas noch nie erlebt hat.

Er macht deutlich, dass er seine Entscheidung im Hinblick auf Prof. Zimmerhackl bereits Mitte Juni getroffen hat und hofft, dass die Partner in dieser Entscheidung mitgehen.

Arbeitskreis
Elterninitiativen und Selbsthilfegruppen
für besondere und kranke Kinder

Prof. Grunicke:

Auch er zeigt sich betroffen, bittet aber um etwas Geduld: „Es sind gesetzliche Vorgaben zu beachten, hier hilft kein Hüftschuss. Die Entscheidung muss – auch juristisch – halten!“

Er erklärt, dass eine solche haltbare Lösung von TILAK, Land Tirol, Universität und Bundesministerium gemeinsam geschneidert werden muss.

Er stellt eine Lösung bis Jahresende 2004 in Aussicht.

Auch **nicht direkt Betroffene** melden sich zu Wort. Ein niedergelassener Kinderarzt berichtet, dass ihm in den letzten Jahren angstvolle Fragen von Eltern gestellt werden, wenn ihr Kind in die Kinderklinik muss. Das ist ihm neu, denn „früher hatte die Klinik einen ausgezeichneten Ruf!“

Der Klubobmann der Grünen im Tiroler Landtag, Georg Willi, verfolgt diese Problematik von Beginn an. Er spricht aus, was in der Luft liegt und wendet sich dabei persönlich an Prof. Zimmerhackl: „Sie haben heute gehört, dass das Vertrauen in Ihre Person gänzlich verschwunden ist. Sie betonen immer, dass Sie nur das Beste für die Klinik und für die Kinder wollen. Können Sie sich vorstellen, dass Sie Ihre Funktion abgeben und auf andere Gebiete verlagern? Sie haben sicher Ihre Qualitäten. Bitte suchen Sie sich ein anderes Betätigungsfeld!“

Im Saal entstand eine unglaubliche Spannung. Prof. Zimmerhackl saß da, als hätte er kein Wort davon gehört.

Bevor die Stimmung zu explosiv werden konnte, wollte Prof. Buchberger die Veranstaltung beenden: „Ich denke, dem ist nichts mehr hinzuzufügen.“

Aber nun stand **Prof. Zimmerhackl** auf und versuchte an, sich zu rechtfertigen. Er hatte die Stirn, die Berichte der Eltern anzuzweifeln bzw. sie als zu emotional hinzustellen. Er schob jegliche Verantwortung auf „das Team“, denn er bespräche immer alles mit den behandelnden Ärzten, er hätte noch nie Alleingänge unternommen.

Es war die selbe Art, mit der er sich immer heraus zu reden versucht, sie ist den Eltern wohlbekannt. Bereits bei seinem ersten Satz wollten einige Eltern gehen, aber sie wurden gebeten, sich die Antwort von Prof. Zimmerhackl anzuhören. Nun aber wurde es zunehmend unruhig im Saal. Verschiedene Eltern riefen ihre Fragen heraus, verlangten eine Entschuldigung zu hören, wollten wissen, ob er seinen Hut nehmen wird, brachten die Gerichtsverfahren wieder ins Spiel.

Arbeitskreis
Elterninitiativen und Selbsthilfegruppen
für besondere und kranke Kinder

Dr. Brüggl, Vater eines CF-Kindes, der die angeklagten Elternsprecherinnen vor Gericht vertritt, zog ein e-mail vom 8.7.04 aus der Tasche und verlas: "... Ich hatte zugesagt, dass ich beide Klagen zurückziehe, und dazu stehe ich. Um Ihnen zu zeigen, dass ich bezüglich dieser Punkte darauf hoffe dass wir, wie wir an sich vereinbarten, eine Einigung erzielen werden werde ich heute meinen Anwalt bitten die Klagen zurückzuziehen."

Dr. Brüggl fragte, ob Prof. Zimmerhackl nun - 3 Monate später - endlich bereit sei, diese Zusage einzuhalten. Dieser antwortete: „Wenn ich ohne Grund angegriffen werde, muss ich mich verteidigen!“

Darauf meldeten sich zwei Väter zu Wort, **Herr Faustmann** und **Herr Blaser**. Sie bestätigten, dass ihre Berichte den Anschuldigungen zu Grunde liegen und dass sie den Arbeitskreis und die Sprecherinnen um Hilfe gebeten hatten. Denn sie hatten Angst um die Versorgung ihrer Kinder und Gespräche mit Prof. Zimmerhackl seien nicht mehr möglich.

Der Disput artete zu einem Schreiduell aus – besonders bedauerlich, weil einer der Väter im Februar miterleben musste, wie seine Tochter an der Kinderklinik starb. Er machte die Therapieänderungen durch den Klinikchef verantwortlich für den schnellen Tod seiner Tochter.

Dieser versuchte sich wieder heraus zu winden. Es war für alle unerträglich. Wie auf ein geheimes Kommando standen die Menschen auf und verließen den Saal.

(Mitschrift von Margot Lepuschitz)

Anlage 6

Reith i.A., am 2004-05-13

Sehr geehrter Professor Bartsch!

Mit größter Sorge wende ich mich heute an Sie um Ihnen meine Erfahrungen und Eindrücke zu schildern – wie sich die derzeitige Kliniksituation auf das Wohl der Patienten auswirkt! Ich habe Cystische Fibrose bin 23 Jahre alt und seit 20 Jahren an der Univ. Kinderklinik Innsbruck in Behandlung!

Seit meinem 3 Lebensjahr bin ich auf der Beobachtungsstation in regelmäßiger stationärer Betreuung.

Die ständigen Wechsel der Ärzte, Therapeuten und Krankenschwestern in all den Jahren haben einen geprägt. Vertrauen aufzubauen mit einem ständig neuen Gesicht war unmöglich, ganz zu schweigen von der Behandlung wo das Wissen und Routine fehlten. Man hat so einiges über sich ergehen lassen müssen, was sich natürlich auch auf den Verlauf der Krankheit und die Psyche ausgewirkt hat.

Seit etwas mehr als 10 Jahren sind wir Cf Patienten in konstanter Betreuung von einem professionellen Team bestehend aus Professor Ellemunter der sich vor 18 Jahren dieser Krankheit und uns Patienten angenommen, sich spezialisiert und in all den Jahren mit seiner Erfahrung und Wissen unsere Lebensqualität gesteigert hat; den Therapeuten die durch den intensiven und langen Kontakt jeden Einzelnen individuell betreuen; das Pflegepersonal das uns kennt und dementsprechend versorgen kann; den Psychologen die einen begleiten und die Diätassistenten die einen unterstützen.

Man fühlt sich endlich in sicheren Händen was sich auch in den Krankheitsverläufen wieder spiegelt.

Aber die Zahl der zu behandelten Patienten steigt jährlich nur die Zahl des fachmännisch Betreuenden Teams bleibt gleich – sprich um diese Qualität der Behandlung halten zu können und noch mehr zu verbessern muss sie mit zusätzlichen beständigen Personal unterstützt werden!

Seit der Übernahme der Klinik von Professor Zimmerhackl welche nicht nur sichtbar sondern auch spürbar ist – bangen wir jedoch erneut um unsere Versorgungsqualität!

Statt dieses großartige, mühsam erarbeitete Therapiekonzept zu unterstützen welches derzeit uns Patienten zur Verfügung steht, wird emens dagegen gearbeitet und mit der geplanten Einführung des Rotationsprogramms droht die Situation für uns Cf ler wieder so zu werden wie vor 15 Jahren.

Es würden dann zwar mehr Ärzte da sein, von denen jeder ein bisschen über CF weiß – aber durch die unkonstante Betreuung, der fehlenden Erfahrung und den ständigen Wechsel sehe ich dem Beschluss mit Angst entgegen, denn was es für uns Patienten bedeutet wenn man zur stationären i.V. Therapie kommt und der einzige Arzt im ganzen Haus der sich wirklich auskennt mal nicht da ist - kann ich Ihnen aus eigener Erfahrung berichten.

Schon bei meinem vorletzten Stationären Aufenthalt wurde mir ein Antibiotikum angehängt, trotz Hinweis von meiner Seite das dieses nicht wirke und schon in der letzten Behandlung abgesetzt wurde und bat um sofortigen Beginn mit der Kombination vom letzten Mal. Dieser Hinweis wurde ignoriert, auch mit meinen betreuenden Ärzten wurde keine Rücksprache gehalten, also wurde so begonnen wie Sie es für richtig hielten. Am nächsten Tag war mein Arzt wieder im Haus und wie erwartet wurde sofort auf die richtige Kombination und Dosierung umgestellt.

Das gleiche Thema beim diesmaligen Aufenthalt am 26. April 04

Nachdem es leider mittlerweile fast Standard ist das man über das Behandlungsverfahren und die Medikation nicht mehr informiert wird erkundigte ich mich extra noch danach - kurz bevor mit der Therapie begonnen wurde.

Es wurden diesmal zwar die richtigen Antibiotika ausgesucht, aber viel zu gering dosiert.

Ich machte den Arzt darauf aufmerksam welche Dosis ich für normalerweise immer bekomme und zeigte ihm meine persönlichen genau dokumentierten Unterlagen.

Er erklärte mir darauf höflich das diese – welche er ausgesucht - die übliche Dosierung bei Cf- Erwachsenen sei.

Diesmal bestand ich aber auf mein Recht und es wurde mit der erhöhten Dosis begonnen – Welche auch von Dr. Ellemunter der am nächsten Tag wieder im Haus war bestätigt wurde.

In einem Gespräch mit ihm mussten wir feststellen das mit ihm keine Rücksprache gehalten wurde obwohl er über Handy erreichbar war, und das mir einfach mal vertraut wurde.

Auch mein aktueller Aspergillus – positiv Befund den ich beim durchblättern meiner Kurve entdeckte, wurde mir erst nach meiner Rückfrage bestätigt.

Weitere Maßnahmen wurden aufgrund der Unsicherheit erst getroffen als nach dem Wochenende mein behandelnder Arzt wieder im Haus war.

Das selbe bei den Kontrolluntersuchungen wo einem die Ahnungslosigkeit so mancher kurzfristig eingeführter Ärzte verzweifeln lässt.

Das sind Situationen die einen Angst machen und verunsichern und auch wenn Ich mich zu melden weiß wenn mir etwas zweifelhaft vorkommt, aber ich werde irgendwann auch wieder neue Medikamente und noch intensivere Therapien brauchen mit denen ich noch keine Erfahrungen habe – wer passt dann auf mich, die vielen anderen Patienten und die Kinder die sich noch nicht wehren können auf, wenn wir auf die Beschlüsse der unerfahrenen Ärzten angewiesen sind? Blindes Vertrauen auf Kosten unserer Gesundheit?

Weiters möchte ich Sie noch kurz über die Umgangsform von Prof. Zimmerhackl informieren die nicht nur das gesamte Krankenhauspersonal zu spüren bekommt, nein auch ich als Patient bekam im letzten Jahr, bei seiner Donnerstäglichen Chefvisite ein Verhalten entgegen gebracht das mich bis heute noch verletzt.

Ich wurde zwar freundlich begrüßt und dann gefragt was ich beruflich mache, aber als ich dann antwortete das ich in Frühpension bin (wo allein dieses Wort auszusprechen und zu akzeptieren in dieser Zeit für mich eine sehr große Überwindung war)- bekam ich lediglich einen spöttischen, herablassende Blick und sah ihm zu wie er kommentarlos mit gehobenen Kopf mein Zimmer verließ. Was glauben Sie wie man sich da fühlt!?

Mit diesem Schreiben richte ich mich an Sie und hoffe auf Ihre Unterstützung!

Lassen sie es nicht zu das diese anerkannte, jahrelang erforschte Qualitätstherapie für uns Cf- Patienten nicht mehr gewährleistet wird!

Und ich möchte noch einmal darauf hinweisen das es am guten Teamwork zwischen konstanten Ärzten, Therapeuten, Pflegepersonal und Patienten liegt worauf wir aufbauen, vertrauen und trotz Cf ein gutes Leben führen können und dieses gilt es zu unterstützen!!

Ich stehe auch einem offenen Gespräch jederzeit zu Verfügung und verbleibe mit freundlichen Grüßen

Maria Anna Gschösser

Anlage 7

Frau Helga Klotz, Obfrau der Tiroler Selbsthilfegruppe für Eltern von Kindern mit Down-Syndrom, gibt folgende eidesstattliche Erklärung ab:

Über die Vermittlung der Psychologin Dr. Sabine Köppl wurde Prof. Zimmerhackl anlässlich seiner Bestellung zum Leiter der Kinderklinik Innsbruck von Eltern um ein Gespräch gebeten. Die einzelnen Gruppen wollten sich vorstellen und ihre speziellen Wünsche artikulieren.

Zu diesem Treffen, das am 19.2.2003 um 17 Uhr in der Bibliothek der Kinderklinik stattfand – es waren nicht alle Selbsthilfegruppen geladen – kamen unter anderem Vertreter von Transplant-Kids, CF-Team, Hilfe für das Kinderherz, Kinderkrebshilfe, FOD, Elternbewegung besonderer Kinder und Diabetikervereinigung.

Frau Klotz stellte sich als Obfrau der Tiroler Selbsthilfegruppe für Eltern von Kindern mit Down-Syndrom vor und berichtete, dass sich diese Eltern von der neuen Klinikleitung wünschen, dass ihre Kinder mit ihren besonderen Bedürfnissen besser wahrgenommen und angenommen werden.

Prof. Zimmerhackl wartete keine detaillierte Ausführung dieses Wunsches ab, sondern unterbrach sie sofort mit der Feststellung, dass diese Kinder selbstverständlich bei Herzfehlern oder Lungenentzündung von der zuständigen Station medizinisch betreut werden.

Frau Klotz versuchte noch einmal die Anliegen der Eltern zu verdeutlichen. Sie erklärte, dass es über die medizinische Versorgung hinaus noch mehr braucht - nämlich Eingehen auf die psychischen Besonderheiten dieser Kinder - und dass das nur gelingen kann, wenn die Eltern ernst genommen und eingebunden werden.

Prof. Zimmerhackl erklärte sich dafür nicht zuständig: „Das ist Aufgabe von Prof. Haberfellner“ und beendete das Gespräch mit Frau Klotz mit den Worten „Für Down-Syndrom-Kinder ändere ich meine Strukturen nicht!“

Anlage 8**Hygienevorschriften für CF-Patienten
von Prof. Zimmerhackl belächelt**

Bei einem Gespräch im kleinen Kreis (Prof. Zimmerhackl, Frau Mattersberger, Frau Wuelz, Frau Kiederer) stellte Prof. Zimmerhackl seine Idee für den Eingangsbereich des Neubaus der Kinderklinik Innsbruck vor. Er wolle einen Brunnen mit fließendem Wasser haben, evtl. einen kleinen Wasserfall, denn das habe auf die kleinen Patienten eine beruhigende Wirkung.

Ich habe sofort davor gewarnt, weil das eine Brutstätte für Pseudomonas-Bildung, Aspergillen-Bildung und Wasserkeime wie Legionellen ist, die grundsätzlich im Klinikbereich eine große Gefahr für eine bestimmte Patientengruppe bilden. Ich habe erklärt, dass davon vor allem für transplantierte Kinder, für CF-Kinder und für alle Kinder mit Immunsuppression eine enorme Gefahr ausgehen würde.

Prof. Zimmerhackl nahm meine Einwände aber nicht ernst: „Was haben Sie für eine Panik im Bezug auf Wasser? Dann müssten Sie ihr Kind in eine Glasglocke geben und Sie dürften überhaupt nirgends mehr hingehen. Jede Busfahrt ist gefährlicher.“

Als betroffene Mutter die bereits ein Kind wegen CF verloren hat war ich schockiert. Ein Klinikvorstand müsste doch zumindest das grundsätzliche Wissen über CF haben. Dann aber würde er wissen, dass gerade in Familien mit CF-Kindern auf peinliche Hygiene geachtet wird. Er würde wissen, dass so ein Kind nicht in einen Bus einsteigt, dass es Menschenansammlungen nach Möglichkeit vermeidet.

Ich dachte daran, dass ich in der Früh alle Wasserhähne 10 Minuten durchspüle, dass ich die Klospülung mehrmals betätige, bevor mein Sohn diesen Raum betritt, dass erst alle anderen Familienmitglieder duschen gehen, bevor er duscht (und auch das nur kurz). Mir war klar, dass Prof. Zimmerhackl sich nie mit CF beschäftigt hat und dass er nicht einmal die einfachsten Hygienevorschriften für solche Patienten kennt. Ich fühle mich in meiner Sorge nicht ernst genommen.

Maria-Theresia Kiederer

Anlage 9

**Gedächtnisprotokoll
zum Gespräch mit Prof. Zimmerhackl, Prof. Bartsch,
DI Gabriele Fischer und Margot Lepuschitz vom 18.6.04.**

Gesprächsdauer ca. 2 Stunden

Prof. Zimmerhackl bittet zu Beginn um eine Erläuterung, warum Frau DI Fischer und Frau Lepuschitz öffentlich Vorwürfe gegen ihn erheben.

Diese stellen klar, dass sie als Sprecher einer Gruppe von SHG und EI und deren Mitglieder beauftragt sind, Probleme an der Kinderklinik aufzuzeigen.

Alle Fakten, die bis zu diesem Zeitpunkt bekannt sind, werden noch einmal zur Sprache gebracht (conf. Brief vom 11.2.04). Prof. Zimmerhackl bestreitet, diese Aussagen getätigt zu haben. Er bestreitet auch, dass er die Zusammenarbeit mit den SHG und EI verweigert.

Erst Prof. Bartsch kann ihn zu einer formalen Entschuldigung nötigen.

Prof. Zimmerhackl erklärt - nachdem er von Prof. Bartsch ziemlich intensiv dazu gedrängt wird - dass er die Klage gegen Frau Lepuschitz und Frau DI Fischer ohne Bedingungen zurückzieht. Dies wird von den Sprecherinnen der SHG und EI kommentarlos zur Kenntnis genommen.

Anschließend geht Prof. Zimmerhackl aber erneut in die Offensive und beklagt, wie schwierig seine Arbeit auf dieser Klinik sei.

Dabei erhebt er schwere Vorwürfe gegen die Ärzteschaft und einige Eltern:

1. Er hätte von vorn herein keine Chance gehabt, weil ein paar Oberärzte, die sich bis jetzt die Klinik aufgeteilt haben, ihn abschießen wollten und nun die Mehrheit der Ärzte sowie die Eltern instrumentalisierten.
2. Oberärzte hätten ein Alkoholproblem. Er schränkt es später auf einen Oberarzt ein und berichtet, eine Schwester habe ihm mitgeteilt, dass man diesen Arzt nach 23:00 nicht mehr im Nachtdienst wecken dürfe, weil er dann nicht mehr in der Lage sei zu arbeiten.
3. Oberärzte verweigerten die Zuteilung auf Stationen, auf denen sie nicht arbeiten wollen und auch jener Oberarzt, der die Dienstpläne ausgearbeitet hat, habe eigenmächtig gehandelt und Vorgaben nicht umgesetzt.
4. Ärzte würden die Klinik vor Dienstschluss verlassen.
5. Ein diensthabender Oberarzt habe in der Nacht einem jungen unerfahrenen Assistenzarzt die Betreuung eines Risikopatienten überlassen und bekam auf seine Fragen am nächsten Morgen die Antwort, alles sei problemlos verlaufen. In der Patientendatei seinen aber keine Eintragungen zu finden und auch die Behandlung sei nicht dokumentiert worden.
6. Oberärzte bildeten die Jungärzte mangelhaft aus und wenn Zimmerhackl diese für 3-4 Wochen ins Labor schickt, würden sie von den Oberärzten wieder zurückgeholt.

Die Vorlesungen seien ein Witz.

7. Für Prof. Ellemunter habe er (wie auch für Prof. Fink, der aber einen Karrieresprung vorgezogen hätte) alles getan, was nur möglich sei. Er habe ihm zusätzlich Personal angeboten, ihn motiviert zu forschen und ihm dafür auch Kontakte zu diversen Pharmafirmen geboten.
Immer wenn Prof. Ellemunter und Prof. Eder nicht da seien, käme es zu dramatischen Situationen, weil die Patienten nicht ausreichend betreut werden könnten. Keiner wüsste was zu tun ist und deshalb müsste Prof. Zimmerhackl in die Betreuung eingreifen, um noch größeren Schaden abzuwehren.
8. Frau Ninz habe im Beisein einer Schwester gesagt, dass sie sich wünsche, ihr Kind würde sterben und dies soll sie auch ihrem Sohn gesagt haben. Daher sollten seine Äußerung und die von Frau Dr. Jungraithmayer („Warum sind Sie immer bei Ihrem Sohn, gehen Sie lieber arbeiten“ und „diese Transplantation war eine Organverschwendung“) auch anders betrachtet werden.
9. Der Satz „was macht die schon wieder da“ den er Frau Kiederer im Vorbeigehen zgedacht hat, sei auch nicht so gemeint gewesen. Er habe damit nur seiner Sorge Ausdruck verleihen wollen, weil er annahm, dass Frau Kiederer mit ihrem Sohn stationär aufzunehmen sei.
10. Wenn er einen Arzt für ein paar Wochen zur Fortbildung schicken oder zu Forschungsarbeiten animieren wolle, würde alles boykottiert.
11. Prof. Zimmerhackl habe die Morgenbesprechung auf eine Mittagsbesprechung verlegen müssen, weil die Oberärzte es nicht schafften, bis zur Chefvisite um 9:00 die Patienten zu befunden und vorzubereiten.

Prof. Zimmerhackl betont, dass ihn diese Umstände gezwungen haben, deutliche Veränderungen an der Klinik durchzuführen. Er zeigt Unverständnis über die Sorgen der Eltern und bestärkt seinen Willen, zusätzlich neue Kräfte an die Klinik zu holen.

Prof. Bartsch macht deutlich, dass er eine Zusammenarbeit mit den SHG und EI für dringend notwendig hält und empfiehlt, diese auch in die Planung des Neubaus der Kinderklinik mit einzubeziehen.

Von den Sprecherinnen der Eltern wird klar gestellt, dass das Vertrauen in die Person von Prof. Zimmerhackl nachhaltig erschüttert ist. Daher müssten von seiner Seite Taten folgen, die glaubhaft machen, dass sich das Klima zum Guten wendet und das für die kleinen Patienten und deren Eltern hörbar und spürbar werde.

Die Elternsprecherinnen fordern auch die detaillierte schriftliche Ausarbeitung des Strukturkonzeptes und Prof. Zimmerhackl sagt zu, ihnen diese binnen einer Woche zur Verfügung zu stellen.

Es wird vereinbart, noch einmal zu versuchen, eine Basis für eine Zusammenarbeit zu finden.

DI Gabriele Fischer

Margot Lepuschitz

Prof. Bartsch

CF Team Maresi

Von: CF Team Maresi <cf-team.maresi@aon.at>
Gesendet: Dienstag, 6. Juli 2004 14:07
Betreff: Fw: Gedächtnisprotokoll zum Gespräch zur Einführung der Pseudomonasimpfung

Subject: Gedächtnisprotokoll zum Gespräch zur Einführung der Pseudomonasimpfung

Gedächtnisprotokoll zum Gespräch zur Einführung der Pseudomonasimpfung.

Am 19.2.2003 um 17.00 Uhr fand in den Räumlichkeiten von Prof. Zimmerhackl ein Gespräch mit Prof. Zimmerhackl und Vertretern von CF-TEAM (Hilde Rubatscher, Dr. Simon Brüggli und Theresia Kiederer) statt.

Unter anderem teilte Prof. Zimmerhackl uns erfreut mit, dass er nur mehr ein Gespräch mit der Krankenkasse führen müsste, dann wäre alles geregelt für die Pseudomonasimpfung. Gerade diese Impfung sei doch ein Gewinn für unsere Kinder.

In diesem Moment mussten wir ihm sogar recht geben.

Doch am nächsten Tag bei der Blockuntersuchung konfrontierte Hilde Rubatscher Prof. Dr. Ellemunter bezüglich Pseudomonasimpfung.

Prof. Dr. Ellemunter machte große Augen, denn er wusste von dem allen nichts.

Er erklärte Frau Rubatscher dass sich alle Amb. einheitlich ausgesprochen hätten, zum gegebenen Zeitpunkt noch keine Impfempfehlung auszusprechen.

Prof. Dr. Ellemunter bzw. auch alle anderen Leiter der CF-Amb. von Österreich lehnen zu diesem Zeitpunkt diese Impfung ab. -Daten sind noch nicht überzeugend genug bzw. sind unbefriedigend, dass eine generelle Impfempfehlung gegeben werden kann.

Nachzulesen im Konsensuspapier der ÖGKJ(Feb.2003), zuletzt bearbeitete Daten Mai 2004.

Betrifft: Klinikaufenthalt
von Tochter Isabella KASTNER
vom 01.03.- 22.03.2003

Am Montag vormittag 17.03.03 nahm ich mit meiner Tochter Isabella an einem Studentenvortrag über Cyst. Fibrose teil.

Zum Abschluß des Vortrages konfrontierte mich Prof. Zimmerhackl mit der Aussage:

"Wenn man in dem Alter noch ein Kind kriegt, dann muß man auch, mit einem behindertem Kind rechnen !"

Diese Aussage war für mich dermaßen depremierend !!!

Brigitte Kastner