

---

**4389/AB XXIV. GP**

---

Eingelangt am 31.03.2010

Dieser Text ist elektronisch textinterpretiert. Abweichungen vom Original sind möglich.

BM für Gesundheit

## Anfragebeantwortung

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 4467/J der Abgeordneten Dr. Hannes Jarolim und GenossInnen** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt, wobei ich vorab allerdings Folgendes grundsätzlich festhalten möchte:

Vorfälle wie der in der Einleitung der Anfrage beschriebene Sachverhalt müssen Anlass sein, den Vorwürfen auf das Genaueste nachzugehen und zutreffendenfalls sämtliche Verantwortlichen in die Pflicht zu nehmen. Dabei geht es in erster Linie selbstverständlich um das Wohl der Patienten, gerade im Zusammenhang mit der genannten Krankenanstalt ist darüber hinaus auch auf die Bedeutung für den Forschungs- und Wissenschaftsstandort Österreich zu verweisen.

Im Hinblick auf die gegebene Kompetenzlage muss ich im Konkreten allerdings die Fragen wie folgt beantworten:

### Fragen 1 bis 5:

Es wird auf die Zuständigkeit des Landes zur Vollziehung im Bereich der "Heil- und Pflegeanstalten" (Art 12 Abs. 1 Z 1 B-VG) und auf die Zuständigkeit der Bundesministerin für Wissenschaft und Forschung für dienstrechtliche Belange von Universitätsangehörigen hingewiesen. Aus diesem Grund war von meinem Ministerium eine dienstrechtliche Belange betreffende Eingabe an das Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung weiterzuleiten.

### Fragen 6 und 7:

In diesem Zusammenhang ist sowohl auf die Zuständigkeit der Länder auf dem Gebiet der Krankenanstalten als auch auf die Zuständigkeit des BMWF zu verweisen.

### Frage 8:

Ja

**Frage 9:**

Die Rechtslage ist - deren Einhaltung vorausgesetzt - ausreichend. Zur Unterstützung der PatientInnen sind, soweit dies durch mein Ressort im Rahmen der Zuständigkeit des Bundes liegt (Patientencharta als Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG), österreichweit Patientenanwaltschaften eingerichtet, deren Organisation freilich in die Zuständigkeit der Länder fällt.

**Frage 10:**

Im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG 2008) sind Qualitätskriterien für die onkologische Versorgung zwischen Bund, Ländern und Sozialversicherung vereinbart. Darin ist ein interdisziplinäres Tumorboard zur Beratung und Festlegung der Therapien vorgesehen, das sich aus VertreterInnen des jeweils zuständigen Organfaches, der Inneren Medizin/Hämato-Onkologie, der Radiodiagnostik, der Radioonkologie und der Pathologie, unter Gleichberechtigung der beteiligten Fachrichtungen, zusammensetzt. Grundsätzlich ist dem Tumorboard jede Person mit einer malignen Erkrankung vorzustellen. Die Durchführung der onkologischen Versorgung erfolgt nur interdisziplinär, die Anleitung und Durchführung nur von ÄrztInnen mit Nachweis der nötigen Ausbildung und Erfahrung wie folgt: FachärztInnen für Innere Medizin mit Additivfach Hämatologie/Onkologie, FachärztInnen für Radioonkologie und FachärztInnen jener Organfächer, deren Ausbildungsordnung die systemische Therapie beinhaltet und mit Nachweis einschlägiger Erfahrung, oder nach Vorgabe des Tumorboards. Weiters ist die Teilnahme an Ergebnisqualitätsregistern (Tumorregister) vorgesehen.

**Frage 11:**

Die Kompetenzen der Qualitätssicherung und Dienstaufsicht liegen bei der TILAK bzw. dem Land Tirol allenfalls im Zusammenwirken mit der Bundesministerin für Wissenschaft und Forschung, daher kommt meinem Ressort keine Kompetenz einer Regelung zu. Allenfalls wäre ein Bericht des Landes Tirol an das BMG zu beurteilen, der aber bis jetzt nicht vorliegt.

Um jedoch den Umgang mit Fehlern und Beinahefehlern zu verbessern wurde von mir das CIRSmedical-System gemeinsam mit der österreichischen Ärztekammer installiert.

Dieses System ist ein Lern- und Melde-System, dass die Fehlerkultur in den Krankenhäusern positiv beeinflussen soll und damit die Qualität der ärztlichen Versorgung verbessert.

**Frage 12:**

Sofern erforderlich wird auf die Zuständigkeit des Landes und des BMWF verwiesen.