

## DRINGLICHE SCHRIFTLICHE ANFRAGE

der Abgeordneten **Fritz Dinkhauser, Georg Willi ua.**

an Herrn **LR DI Dr. Bernhard Tilg**

betreffend

### **Skandalöse Zustände an der Innsbrucker Kinderklinik**

- 1) Ist es richtig, dass in den Jahren 2002 bis 2004 vom damaligen Vorstand der TILAK im Verein mit dem damaligen Rektorat der Medizinischen Universität Innsbruck ein umfassendes medizinisches Konzept für die Neuerrichtung der Kinderklinik vorgelegt wurde?
  - a) Wenn ja, ist es richtig, dass dieses Konzept, das auf Basis internationaler Erfahrungen und Beispiele erarbeitet wurde, vorgesehen hat, dass der gesamte Bereich Kinderchirurgie, Kinderanästhesiologie sowie Kinderintensivmedizin funktionell und räumlich sowie kindergerecht und mit hohen Qualitätsstandards innerhalb der Kinderklinik konzipiert war?
  - b) Wenn ja, ist es richtig, dass schon in diesem Konzept auf mögliche zukünftige negative Folgen hingewiesen wurde, sollte nicht der gesamte Kinderbereich – insbesondere der chirurgische und anästhesiologische – in räumlicher Assoziation zum Department für Kinder- und Jugendheilkunde zusammengeführt werden?
  - c) Es war auch klar, dass im Department für Pädiatrie Subspezialitäten wie Neonatologie, Hämatologie/Onkologie, Kinderkardiologie ua. universitär ausgeschrieben und mit Professuren eingerichtet werden sollten. Warum wurde dann dieses Konzept trotz klarer positiver fachlicher Stellungnahmen nicht umgesetzt?

- d)** Die Nachfolge nach Prof. Endres war durch ein langes Interregnum gekennzeichnet. Die Verhandlungen mit einer hervorragenden deutschen Pädiaterin scheiterten nicht zuletzt an der restriktiven Haltung der TILAK bezüglich Berufungswünschen. Ähnliches geschah Univ.Prof. Dr. Andreas Kulozik PhD aus Berlin, einem international hoch angesehenen Pädiater, der nun Chef der Univ. Kinderklinik Heidelberg ist. Wie ist es zu rechtfertigen, dass von Seiten der TILAK prominente und hervorragende Berufungen immer wieder torpediert werden?
- e)** Im ursprünglichen Strukturkonzept der Kinderklinik war eine Professur für Kinderhämatologie und Onkologie vorgesehen. Berufungsverhandlungen mit einer Professorin des St. Anna Kinderspitals waren durch eine groteske Hinhaltenaktik der TILAK charakterisiert und enthielten Bedingungen, die der Funktion einer Oberärztin, nicht aber der einer Professorin entsprachen. Nicht einmal eine verbindliche Zusage über den zukünftigen Arbeits- und Kompetenzbereich innerhalb der Klinik konnte der Bewerberin geboten werden. Glauben Sie nicht, dass die Herabstufung wichtiger Disziplinen der Pädiatrie und eine fehlende universitäre Verankerung durch Professuren die internationale Wettbewerbsfähigkeit und die Reputation des Standortes Innsbruck reduzieren?
- f)** Wenn nicht, wie viel Geld hat sich das Land Tirol dadurch erspart?
- 2)** Aus unserer Sicht führt die Tatsache, dass die Leitung der Kinderklinik derzeit nur interimistisch besetzt ist und zahlreiche Disziplinen nicht mit Professuren ausgestattet sind zu Kompetenz-, Leitungs- und Koordinationsproblemen. Sehen Sie das auch so? Wenn Nein, wieso nicht?
- 3)** Die Organisation klinischer Abläufe und die Qualität der PatientInnenversorgung ist Kompetenzbereich der TILAK. Dies betrifft auch die Risikoreduktion medikamentöser Interventionen. Hier die Verantwortung der Universität zuzuweisen, ist billig. Hat die TILAK hier ihre Verantwortung ausreichend wahrgenommen?
- 4)** Ist es richtig, dass es an der TILAK eine eigene Arzneimittelkommission gibt, die die Zulassung und den Einsatz von Arzneimitteln für die Kliniken genehmigt und überprüft?
- a)** Wenn ja, ist es richtig, dass diese Kommission ausschließlich eine TILAK-Kommission ist und dass in dieser Kommission der Medizinischen Universität Innsbruck keinerlei Kompetenzen eingeräumt sind?
- b)** Ist es richtig, dass der Vorsitzende dieser Arzneimittelkommission der Ärztliche Direktor des LKH Innsbruck ist?
- c)** Ist es richtig, dass das LKH Innsbruck unter der sanitätspolizeilichen Aufsicht der Landessanitätsdirektion steht und dass die Arzneimittelkommission die jeweils

gültige Arzneimittelliste nicht nur an die Landessanitätsdirektion übermittelt, sondern dass auch für die Landessanitätsdirektion in diesem Zusammenhang eine Aufsichts- und Überprüfungspflicht besteht?

- 5) Sie haben als Gesundheitslandesrat im Zusammenhang mit den jüngsten Vorfällen an der Kinderklinik – insbesondere im Zusammenhang mit einem zu überprüfenden Medikament – den Landessanitätsrat beschäftigt.
- a) Wie erklären Sie sich, dass der Landessanitätsrat im Zusammenhang mit dem Medikament „Propofol“ eine Verabreichungsdauer bei unter 16-jährigen von 48 Stunden als Obergrenze nennt und diese Zeit exakt jener entspricht, die im Fall des kürzlichen Kindestodes dokumentiert wurde?
  - b) Waren Ihnen wie auch der ärztlichen Direktion der TILAK die internationalen Empfehlungen, die Empfehlungen der AGES PharmMed zur Indikation von „Propofol“ nicht bekannt? War das Gutachten von Prof. Strauß über die Verabreichung von „Propofol“ bei einem zurückliegenden schweren Kindeschaden in Innsbruck Ihnen und der TILAK nicht bekannt und hätten bei adäquater Reaktion auf diese Fachmeinungen die jüngsten Vorfälle an der Kinderklinik nicht vermieden werden können? Wenn nein, warum nicht?
  - c) Haben Sie als zuständiges Mitglied der Tiroler Landesregierung sichergestellt, dass keine personelle Identität zwischen dem Landessanitätsrat und der Arzneimittelkommission besteht?
  - d) Wenn nein, warum nicht?
- 6) Gibt es in der TILAK kommunizierte Standards über das Vorgehen bei der Schädigung von PatientenInnen durch Arzneimittelvergabe?
- a) Welche Meldepflichten an welche Stellen und Behörden gibt es?
  - b) Gibt es eine Meldepflicht an die Landessanitätsdirektion?
  - c) Wenn nein, warum nicht?
- 7) Ist die Tiroler Landesregierung der Meinung, dass in der Innsbrucker Kinderklinik das Ärztearbeitsgesetz strikt eingehalten wird?
- 8) Ist es richtig, dass die TILAK einen Experten zur Lösung der Probleme an der Kinderklinik beiziehen will?
- a) Wenn ja, über welche Kompetenzen verfügen die verantwortlichen Leitungs- und Aufsichtsorgane, wie Landessanitätsdirektion, TILAK-Führung, Ärztliche Direktion LKH Innsbruck nicht und wessen fachliche Kompetenzen soll dieser Experte ergänzen?

- b)** Kann es die Tiroler Landesregierung ausschließen, dass es in der Vergangenheit zu ähnlichen und unterschiedlichen schwerwiegenden Vorkommnissen gekommen ist und diese Vorkommnisse nicht bekannt geworden sind?
- c)** Wenn ja, welche Konsequenzen wird die Tiroler Landesregierung bzw. werden Sie ziehen, wenn derartige Vorkommnisse doch bekannt werden?
- 9)** Wenn aus den angesprochenen Fakten und Fragen ein schuldhaftes, persönliches, politisches, ärztliches, administratives Fehlverhalten vorliegt, welche Konsequenzen werden Sie setzen?

Innsbruck, am 10. November 2011