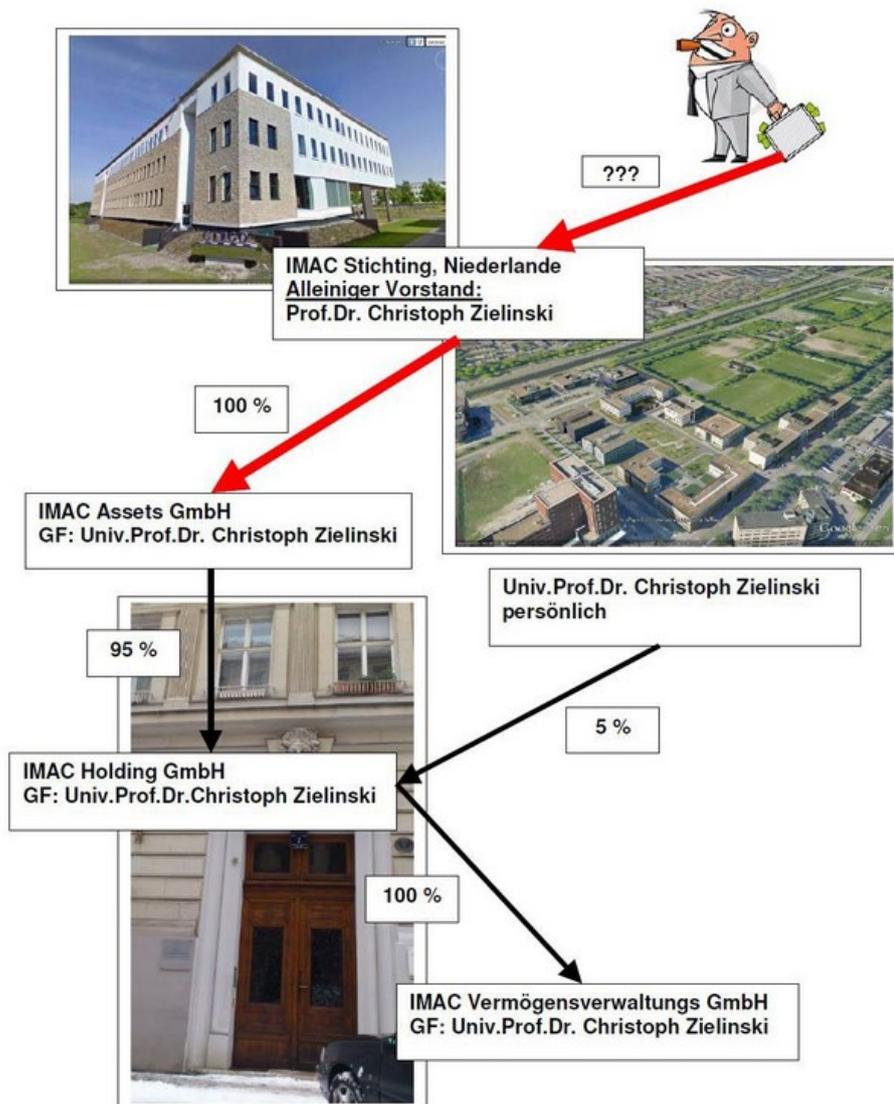


Nebenbeschäftigungen von Dr. Christoph Zielinski: Neues Firmen-Konstrukt heißt IMAC

Veröffentlicht am **Januar 20, 2013** von *meduniwien*

Wenn es um Nebenbeschäftigungen geht, ist Dr. Christoph Zielinski, (noch immer) leitender Onkologe an der MUW und Vorstand der Univ.-Klinik für Innere Medizin im AKH Wien, zweifellos das beste Beispiel dafür, dass MUW-Rektor Wolfgang Schütz nicht (mehr) in der Lage dazu ist, realitätsbezogene Grenzlinien zu ziehen. Etwa dann, wenn wie im Fall Zielinski aufgrund rein quantitativer Aspekte keinesfalls mehr davon auszugehen ist, dass der jeweilige Arzt aufgrund seiner umfangreichen Nebentätigkeiten noch in der Lage ist, seine dienstlichen Verpflichtungen im erforderlichen Ausmaß zu erfüllen. (Siehe dazu Grafik: Die neue Amsterdam-Connection von C. Zielinski)

Die Amsterdam-Connection von Dr. Christoph Zielinski



Grundsätzlich müssen alle Nebenbeschäftigungen vom Rektor genehmigt werden, wobei klare gesetzliche Richtlinien zu beachten sind. Bevor wir Ihnen anhand des Beispiels von Dr. Christoph Zielinski verdeutlichen, was das in der Praxis bedeuten kann – etwa wenn man einen Ausflug in die bizzare Gedankenwelt von Rektor-Schütz unternimmt, noch ein kurzer Blick auf den klar formulierten **Paragraphen 56** des BDG für Beamte und Vertragsbedienstete:

(1) Nebenbeschäftigung ist jede Beschäftigung, die der Beamte außerhalb seines Dienstverhältnisses und einer allfälligen Nebentätigkeit ausübt.

(2) Der Beamte darf keine Nebenbeschäftigung ausüben, die ihn an der Erfüllung seiner dienstlichen Aufgaben behindert, die Vermutung seiner Befangenheit hervorruft oder sonstige wesentliche dienstliche Interessen gefährdet.

(3) Der Beamte hat seiner Dienstbehörde jede erwerbsmäßige Nebenbeschäftigung und jede Änderung einer solchen unverzüglich zu melden. Eine Nebenbeschäftigung ist erwerbsmäßig, wenn sie die Schaffung von nennenswerten Einkünften in Geld- oder Güterform bezweckt.

Als wäre die Liste der Nebenbeschäftigungen Zielinski's nicht bereits lange genug, gründete der vielbeschäftigte Chef-Onkologe vor etwa einem Jahr drei weitere Firmen an seiner offiziellen Ordinationsadresse in der Wiener Schwarzspanierstrasse. Übrigens nur wenige Monate nachdem er noch in einem Interview der Tageszeitung „Die Presse“ (weiter unten) angeregt erklärte, sein vorzeitiger Rücktritt als MUW-Vize-Rektor erfolge in erster Linie deshalb, weil er sich voll und ganz auf seine neue Aufgabe, den Aufbau des Comprehensive Cancer Centers, konzentrieren wolle. Ebenso wenig wie sein Rücktritt freiwillig erfolgte, sind auch über zwei Jahre danach zufriedenstellende Fortschritte in Sachen Comprehensive Cancer Center auszumachen. (Details im Artikel unten: **Christoph Zielinski: Über gemeine Gerüchte zu seinem Rücktritt**)

Dafür aber kann sich Christoph Zielinski's neues privates Firmenkonstrukt, dass dieser Bezeichnung in jeder Hinsicht gerecht wird, wahrhaftig sehen lassen. Es weist so gut wie alle kritischen Indikatoren speziell jener Firmen-Netzwerke auf, die in gewissen Kreisen bevorzugt für die „allgemeine Vermeidung von Abgabeleistungen“ oder die „geschickte Verschleierung von Finanztransaktionen“ – meist am Rande der Legalität, betrieben werden. (Wie immer gilt, obgleich der in diesem Fall recht offensichtlichen Verdachtslage, die Unschuldsvermutung)

Unter dem Dachnamen „IMAC“ gründete der in Universitätsangelegenheiten vergleichsweise träge agierende AKH-Klinikvorstand folgende Unternehmen, deren Geschäftsführung er laut Handelsregister selbst ausübt:

IMAC Vermögensverwaltungs GmbH

Eigentümer: IMAC Holding GmbH (100 %)

Geschäftsführer: Zielinski Christoph, Univ.Prof.Dr., geb. 20.05.1952

Geschäftsfeld/Produkte: Beteiligungen, Beteiligungsverwaltung, Unternehmensbeteiligungen, Vermögensverwaltung

IMAC Holding GmbH

Eigentümer: IMAC Assets GmbH (95 %), Zielinski Christoph, Univ.Prof.Dr., geb. 20.05.1952 (5 %)

Geschäftsführer: Zielinski Christoph, Univ.Prof.Dr., geb. 20.05.1952

Beteiligungen: IMAC Vermögensverwaltungs GmbH (100 %)

Geschäftsfeld/Produkte: Beteiligungen, Beteiligungsverwaltung

IMAC Assets GmbH

Eigentümer: IMAC Stichting, Niederlande (100 %)

Geschäftsführer: Zielinski Christoph, Univ.Prof.Dr., geb. 20.05.1952

Beteiligungen: IMAC Holding GmbH (95 %)

Geschäftsfeld/Produkte: Beteiligungen

Folgt man den im Handelsregister angegebenen Eigentümerverhältnissen, wird deutlich, dass zwei der Unternehmen mehrheitlich im Besitz der IMAC Assets GmbH liegen, diese aber zu 100 Prozent einer niederländischen Stiftung gehört. Entsprechend interessant ist deshalb die von uns recherchierte Tatsache, dass sich diese niederländische (Briefkasten-)Stiftung, die „**IMAC Stichting**“, laut dem offiziellen regionalen Registerauszug ebenfalls im Alleinbesitz von Dr. Christoph Zielinski befindet – ihm also das gesamte Unternehmensnetzwerk, bzw. „Steuersparkonstrukt“ zu 100 Prozent selbst gehört.

Laut Experten-Meinung eines namhaften Wirtschaftsprüfungsinstituts, liegen wir mit unserer ursprünglichen Annahme übrigens völlig richtig, dass derartige Unternehmenskonstrukte in den Bereich einschlägiger Steuerspar-Modelle oder Spezialkonstrukte einzuordnen sind, die bevorzugt für die Verschleierung von „Geschäften der speziellen Art“ eingerichtet werden. Dafür spricht auch der wohl ebenfalls aus Verschleierungsgründen gewählte Name des Konstrukts „IMAC“, der gleichlautend mit dem Markennamen eines Apple-Produkts mitunter für zusätzlichen Ärger sorgen könnte.

Es ist schon bedauerlich, dass Dr. Christoph Zielinski diesen ganz besonderen Erfindungsgeist meist nur privat, nicht aber bei der Verwendung jener öffentlichen Mittel einsetzt, die ihm im Zuge seiner Tätigkeit an der Medizinischen Universität Wien anvertraut werden. Zumindest betreibt er in Amtsangelegenheiten keinen vergleichbaren Aufwand, eine derartige „Effizienz“ auch beim Umgang mit Steuergeld sicherzustellen.

Warum MUW-Rektor Wolfgang Schütz diesem Treiben breitwillig seinen Segen gibt und trotz der umfangreichen Nebenbeschäftigungen von Dr. Christoph Zielinski deutlich andere ethische Maßstäbe ansetzt, als er es in seinen öffentlichen Statements zum Thema Nebenbeschäftigungen immer wieder bekundet, dürfte auf mehr als schlichte Sympathie zurück zu führen sein.

Fakt ist, dass unter dem von Ignoranz geprägten Management des amtierenden Rektors die Medizinische Universität Wien zu einem Selbstbedienungsladen für eine wachsende Gruppe an charakterlosen Egomane verkommen ist. Es bleibt zu hoffen, dass diese Praktiken sowie alle Personen, die dieses verantwortungslose Treiben seit Jahrzehnten eigennützig fördern oder decken, im Wahljahr 2013 eine saftige Rechnung serviert bekommen.

Quelle: meduniwien.wordpress.com

Krebsarzt: "Menschen verblüffen mich immer wieder" („Die Presse“ 2010)



Christoph Zielinski spricht mit der "Presse" über die verschiedenen Arten des Lebens und des Sterbens. Und unter welchen Voraussetzungen Krebspatienten den Alltag gut leben und dem Tod ins Auge blicken können.

Es gibt diese Theorie von Elisabeth Kübler-Ross, wonach sich das Sterben in fünf Phasen abspielt – vom Verleugnen über die Auflehnung bis hin zur Akzeptanz. Deckt sich das mit Ihren Beobachtungen als Arzt?

Christoph Zielinski: An dieser Theorie ist schon etwas dran. Wobei natürlich nicht alle Menschen jedes Stadium durchmachen. Es gibt Patienten, die bis zur allerletzten Minute kämpfen. Die nie aufgeben, sich nie abfinden – und die der Tod letztlich regelrecht übermannt: Diese Menschen leben eben bis zum Schluss ihre Stärke aus.

Sie formulieren das positiv! Sonst sagt man doch eher: Er hat nicht loslassen können?

Fürs Sterben wird kein Seminar angeboten – und es gibt auch kein Zeugnis.

Erleichtert Ihrer Beobachtung nach der Glaube an ein Jenseits das Sterben?

Überhaupt nicht. Es gibt sicher eine Vielzahl von Dingen, in denen man Trost finden kann, in denen ein Mensch verankert ist – das muss aber keine Glaubensphilosophie sein. Ich stelle mir das sogar eher beunruhigend vor, wenn mir eine posthume Abrechnung in Aussicht gestellt wird – und diese Abrechnung kennen die meisten Religionen, wenn nicht gleich nach dem Tod, so doch spätestens beim Jüngsten Gericht. Da nehme ich doch lieber an, dass mit dem Tod endlich mit den Abrechnungen Ruhe ist.

Die meisten Menschen finden sich doch eh ganz okay! Ich kenne keinen, der befürchtet, in der Hölle zu landen.

Das glaube ich nicht, sonst wäre mit der Angst nicht so ein Geschäft zu machen – und das über viele Jahrhunderte hinweg. Wenn die Menschen das Gefühl hätten, mit ihnen sei alles in Ordnung, müsste ihnen ja auch nicht vergeben werden, weder individuell noch kollektiv. Mit dem Konzept der Schuld, mit der konstanten Strafandrohung wird seit Jahrtausenden die Disziplinierung der Menschen betrieben. Denken Sie nur an die Gemälde von Hieronymus Bosch. Ich habe auch immer wieder erlebt, dass Menschen eine Schmerztherapie ablehnen – weil sie so meinen, so leiden zu müssen wie Christus am Kreuz: die Sünden abbüßen.

Es wird derzeit mit einiger Vehemenz eine Debatte über die immer teurer werdende Krebstherapie geführt. Nach dem Motto: Was bringen die Medikamente im Vergleich zu dem, was sie kosten? Wann ist das Leben noch lebenswert?

Es gibt eine Statistik aus den USA, nach der an die 20 Prozent der Krebserkrankten sich selbst im finalen Stadium für eine Behandlung entscheiden würden – wenn nur die geringste Aussicht auf Veränderung des Krankheitsverlaufs bestünde. Ich finde, dass Entscheidungen zur Finanzierung von Medikamenten von Gremien getroffen werden sollten, in denen tatsächlich Kranke die Mehrheit haben. Aber die Diskussion läuft in eine andere Richtung: Wir leben leider in einer Welt, in der die Dummheit unausgesetzt versucht, Komplexität so weit zu reduzieren, bis sie zu ihrem eigenen Niveau passt.

Ich denke, dass man sich in Extremsituationen einfach nicht hineinversetzen kann. Dass man sich als Gesunder denkt: So möchte ich nicht leben wollen und wenn man dann selbst in der Situation ist?

Meiner Beobachtung nach können Patienten, solange sie schmerzfrei sind und ordentlich versorgt werden, ihren Alltag durchaus zufrieden leben – und auch dem Tod ins Auge blicken. Ich glaube, es haben sich im kollektiven Gedächtnis falsche Bilder eingebrannt. Ich denke da konkret an das Sterben von Diktatoren wie Franco oder Tito: Sie waren beide praktisch tot, wurden aber vor den Augen der Weltöffentlichkeit noch über Wochen künstlich am Leben gehalten. Das ist in den 70er-Jahren passiert, aber diese Bilder prägen die Menschen noch heute. Dabei kenne ich kaum eine Intensivstation, die einen terminalen Krebspatienten aufnehmen würde – also einen Patienten, dem ich nach der Intensivstation keine sinnvolle Therapie mehr anbieten kann. Jemanden auf eine Intensivstation zu verlegen, ist letztlich eine Maßnahme zur Überbrückung: Sie dient dazu, eine schicksalshafte Entwicklung durch eine Serie von medizinischen Maßnahmen abzuwenden. Bei einem austherapierten Krebspatienten kann ich leider nichts mehr abwenden.

Immer mehr Menschen setzen Patientenverfügungen auf.

Was mir das Leben immer wieder gezeigt hat: Man kann sich nicht ausfürchten – es ist nicht möglich, sich alle Dinge vorzustellen, vor denen man sich fürchten kann und die einem zustoßen könnten. Das kann auch der Gesetzgeber nicht. Man kann nicht auf alle Eventualitäten vorbereitet sein. Man kann mit einer Patientenverfügung einiges regeln, aber letztlich muss ich darauf vertrauen, dass der, in dessen Hände ich mich begeben, in meinem Sinne handelt.

Haben Sie zu allen Patienten die gleiche Beziehung?

Ich bedaure, dass das nicht so ist. Zu manchen Patienten entwickle ich eine Nähe, die ich bei anderen nicht zulasse. Wobei, wenn es um die Behandlung geht, diese Nähe unbedingt der Objektivität Platz machen muss. Diese Objektivität herzustellen, bedeutet auch emotionale Arbeit – aber ohne sie kann man nicht arbeiten. Ich möchte das mit einem Beispiel aus der Kunst erklären: Es gibt zwei Formen der Pietà: Diejenige, wo Maria ihren toten Sohn betrauert wie bei Michelangelo. Und jene Darstellungen, die zeigen, wie die Mutter nicht einfach dasitzt und weint, sondern ihr sterbendes Kind stützt. Wir Ärzte müssen stützen. Wir müssen Stärke vermitteln.

Sie haben einmal erwähnt, dass Sie froh sind, kein Kinderarzt zu sein.

Ich bewundere Kinderärzte, vor allem, wenn sie sehr schwer verlaufende Fälle zu behandeln haben. Wenn ich einen Erwachsenen berate, ist mein Vis-à-Vis auch immer zugleich der, den ich behandle. Die Entscheidungen, die er trifft, trifft er für sich selbst. Bei Kindern sitzen Sie den Eltern gegenüber, die legen fest, was ihrer Ansicht nach am besten ist (1) – die Folgen dieser Entscheidungen treffen aber nicht sie selbst, sondern das Kind. Das muss man als Arzt akzeptieren können, und ich weiß nicht, ob ich das immer so gut könnte.

Wie hoch ist der Prozentsatz der Zeit, die Sie mit den Patienten verbringen?

30 bis 40 Prozent. Früher waren es noch weit mehr. Nach all den vielen Patienten, denen ich begegnet bin, und allen Reaktionen, die ich miterlebt habe, könnte man meinen, ich hätte alles schon gesehen. Aber das stimmt nicht. Das ist einfach nicht der Fall. Die Menschen verblüffen mich immer wieder.

Nennen Sie mir ein Beispiel?

Ein Mann, dessen Frau gestorben ist: Er ist ins Badezimmer des Spitals gegangen, wo auf einem Regal die Kosmetikartikel aufgereiht standen. Und er hat sie mit einer Handbewegung in den Papierkorb gefegt. Das hätte ich nie erwartet. Dieses Bild hat sich mir eingeprägt.

Angeblich werden optimistische Naturen eher wieder gesund. Beeinflusst die Lebenseinstellung den Heilungsprozess?

Papperlapapp! Sanguiniker, Hysteriker, Melancholiker, Phlegmatiker? Das ist alles egal.

Noch ein lieb gewonnenes Vorurteil, mit dem Sie gerne aufräumen wollen?

Dass Menschen klug sind. (2)

Etwas anderes, bitte.

Dass es ein tradiertes Wissen gibt, das nicht hinterfragt werden darf. Alles muss überprüft werden. Und dann wieder überprüft. Wir Menschen neigen dazu, das, womit wir aufwachsen, einfach zu übernehmen. Der kluge Homer hat von Göttern geschrieben, die sich irren, die zornig sind, eifersüchtig und auch verschlagen, und die Vorsokratiker, von denen wir wissen, dass sie über die wichtigsten Fragen debattiert haben, die in der Geschichte der Menschheit gestellt worden sind – diese Vorsokratiker haben an Homers Götter geglaubt. Nur Sokrates ging weiter – und musste den Schierlingsbecher trinken.

Im Moment gehen Gerüchte um, Sie hätten die Position als Vizerektor auch deshalb geräumt, weil Sie für finanzielle Schwierigkeiten der Medizinischen Universität mitverantwortlich sind.

Das ist eine gemeine Unterstellung, die weder eine Basis hat, noch sich auf eine Handlung bezieht: Das ist nur ein übles Gerücht. Derjenige, der das behauptet hat, soll vor den Vorhang treten. Ich werde ihn wegen übler Nachrede klagen. Die Wahrheit ist, dass ich das neue Comprehensive Cancer Center leiten soll – und dass diese Aufgabe für einen Krebspezialisten derart reizvoll ist, dass sie alle anderen Aufgaben in ihrer Attraktivität übertrumpft. Damit geht ein Lebenstraum von mir in Erfüllung!

(Quelle: diepresse.com, "Die Presse", Print-Ausgabe, 05.09.2010)

1 – Anm.: Das ist ein Halbwahrheit. Eltern, die ihre Kinder bei Krebs nicht nach Schulmedizin behandeln lassen, wird das Sorgerecht entzogen. Siehe Olivia Pilhar, Muriel Seebald.

2 – Anm.: Denkt Zielinski, dass er also dumme Krebspatienten hat?

Christoph Zielinski: Über gemeine Gerüchte zu seinem Rücktritt

Veröffentlicht am **September 6, 2010** von [meduniwien](#)

Dieser Beitrag bezieht sich auf den Artikel: Interview mit Christoph Zielinski (Die Presse vom 04.09.2010)

Wer dachte, der immer wieder zu Unrecht als „Krebspapst“ gefeierte Ex-MUW-Vizerektor Dr. Christoph Zielinski hätte aus den jüngsten Vorfällen gelernt und würde sich nun, nach seinem „spontanen“ Rücktritt ruhiger verhalten, liegt falsch. Wie das offenbar im „Schongang“ durchgeführte Interview der Tageszeitung „Die Presse“ zeigt, möchte der nunmehrige Leiter des Comprehensive Cancer Centers (eine Einrichtung, die übrigens schon vor Jahren hätte eingerichtet werden müssen und nun viel zu spät mit zudem schlechter Führung ins „Nirvana“ startet) die tatsächlichen Hintergründe seines Rücktritts als Vize-Rektor der MUW verschleiern bzw. sogar beschönigen.



Ehemaliger MUW Vize-Rektor Christoph Zielinski. (Common Use License. Copyright: Standard/Hendrich)

Er würde sich voll auf seine neue Aufgabe konzentrieren müssen und wäre deshalb gegangen, heißt es da etwa. Das klingt beinahe so, als hätte sich Christoph Zielinski auch um die Aufgaben seines öffentlichen Amtes ausreichend gekümmert, was durchwegs bezweifelt werden kann. Denn die Liste der Vorwürfe gegen den Anführer einer sehr destruktiven Seilschaft, die sich im „Selbstbedienungsladen“ AKH künftig gerne die Macht aufgeteilt hätte, ist denkbar lang.

Abgesehen von laufenden Ermittlungen der Staatsanwaltschaft in Tschechien und der Slowakei zum Thema „falsche klinische Studien“ wären da etwa die vielen „privaten“ Netzwerke, in denen regelmäßig Gelder versickert sein sollen – auch was den Neubau Borschkegasse betrifft, bzw. dafür gesammelte Spenden. Oder die dubiosen Versuche, Dienstleistungen unter Beihilfe des Rektors möglichst lukrativ privat zu vermarkten und die Öffentlichkeit damit zu narren, es würde sich dabei um eine „noble Geste“ handeln, weil die Finanzierung so aufwendig wäre. Nobel war in diesem Spiel, dass Sie übrigens auf unserem Blog unter dem Stichwort „Biolife-Affäre“ nachlesen können, bestenfalls die Schweizer Adresse eines zwecks Steuerersparnis eingerichteten Offshore-Briefkasten-Unternehmens, das quasi als I-Punktchen in dem weitreichenden Zielinsk'schen Pseudo-Spin-Off-Stiftungs-Geflecht aufgetaucht ist.

In seiner Zeit als Vize-Rektor für Fundraising waren es vor allem Abteilungen und Projekte, die Zielinski unter- oder nahestanden, die in den Genuß der mageren lukrierten Drittmittel kamen, woanders wurde grundsätzlich nicht investiert. Denn wichtiger als Gelder für die MUW aufzutreiben, war es Christoph Zielinski immer schon, sich um seine privaten Geschäfte sowie die zweite Kernaufgabe seines Amtes zu kümmern: die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit. Jene PR-Abteilung, die der Öffentlichkeit und vielen leichtgläubigen Politikern regelmäßig vorgaukelte, an der MUW wäre man Rund um die Uhr erfolgreich mit absoluter Spitzenforschung beschäftigt. Erst wiederholt katastrophale internationale Ranking-Ergebnisse, die entgegen der heimischen Presse nicht so einfach zu manipulieren sind, zeigten Stück für Stück das wahre Ausmaß der Katastrophe, bzw. den Schaden, den die Seilschaft im Dunstkreis von Christoph Zielinski und Wolfgang Schütz im Laufe der Jahre an der MUW und im AKH Wien angerichtet hat.

Bei seinem kürzlichen Rücktritt als MUW Vizerektor hatte Zielinski sogar noch die Frechheit, diese Zuständigkeit (für Öffentlichkeitsarbeit) nicht an seinen Nachfolger abtreten, sondern selbst weiter führen zu wollen. Eine Katastrophe, die abgewendet wurde.

Finanziell muss man sich um Zielinski keine Sorgen machen. Der Krebsarzt, der auch gerne mit fragwürdigen Statistiken hinsichtlich der lebensverlängernden Wirkung von Chemo-Therapien auf „Kundenfang“ geht, schreckte bekanntlich auch nicht davor zurück, bunte Brochüren mit dem Titel „Krebs ist heilbar“ auf den Markt zu werfen. Das Geschäft mit dem Tod, ein in der Öffentlichkeit zunehmend heftig debattiertes Thema, ist mit Sicherheit sehr lukrativ.

Zielinskis stets unseriös anmutende Argumentationsweise, speziell wenn es um die meist dramatisch inszenierte Bewerbung der lebensverlängernden Krebs-Präparate geht, ähnelt den fantasiereichen Beteuerungen eines mittelalterlichen Jahrmarkt-Händlers, der sein Wunder-Aphrodisiaka ans Volk bringen will. Auch in seinem jüngsten Interview zaubert der „Krebs-Spezialist“ neue bahnbrechende Fakten aus dem Ärmel, die sein unglaublich „soziales“ und ausschließlich auf sündteure Chemo-Therapien fokussierte Engagement ins richtige Licht rücken sollen. Dass laut einer US-Studie rund 20 Prozent aller Patienten selbst im Endstadium noch eine Behandlung wünschen, ist weder neu noch ändert es etwas an der traurigen Tatsache, dass die derzeitigen Medikationen den Tod bestenfalls um Tage oder einige Wochen hinauszögern.

Zielinski sagt in seinem Interview mit der Tageszeitung „Die Presse“ auch: *„Wir leben leider in einer Welt, in der die Dummheit unausgesetzt versucht, Komplexität so weit zu reduzieren, bis sie zu ihrem eigenen Niveau passt“*. Wen und was er damit meint ist klar. Was Zielinski aber übersieht: Es gibt auch Menschen die glauben das Verständnis für komplexe Materie für sich alleine gepachtet zu haben. Menschen, die in ihrer daraus resultierenden aber unberechtigten Arroganz auch davon überzeugt sind, man würde ihr kümmerliches Spiel nicht durchschauen. Das ist nicht so, Herr Zielinski!

FDMUW

Wochenmagazin-Profil 2010:

Für die Gesundheitspolitik ergibt sich das Dilemma, dass sie – speziell beim sensiblen Thema der Therapie von Todkranken – extrem erpressbar wird. Nichts fürchten Politiker mehr als einen Professor, der eine Pressekonferenz veranstaltet, weil seine Therapievorschlüsse nicht bezahlt werden, wie das vor einigen Jahren Christoph Zielinski vorexerzierte.

Der Wiener Star-Onkologe hatte gewarnt, dass Krebspatienten die Behandlungskosten künftig selbst tragen müssen, wenn die Gesundheitspolitik nicht schleunigst vorsorge. Binnen Kurzem sicherte Bürgermeister Michael Häupl zu, dass die teuren Therapien selbstverständlich weiterhin für alle übernommen werden.

Quelle: meduniwien.wordpress.com