

Stellungnahme. Der Chirurg, der eine Operation verließ, um Termine in seiner Privatordination wahrzunehmen, ist sich keiner Schuld bewusst. Er will wieder im Kepler Uniklinikum arbeiten. Dafür rechnet er mit Rückendeckung aus der Politik.

VON KÓKSAL BALTACI

Linz. Er habe keinen Fehler gemacht, werde sich bei niemandem entschuldigen und sei nur durch seine „Hilfsbereitschaft und eine Verquickung von unglücklichen Umständen“ in diese Situation gekommen. Darüber, wie die Klinikleitung mit ihm umgehe, sei er „entsetzt“ und „wahnsinnig enttäuscht“.

Das sagt der auf Herz- und Thorax-Operationen spezialisierte Chirurg, der am 5. Mai im Linzer Kepler Universitätsklinikum (KUK) eine Operation verließ, um zwei Termine in seiner nahe gelegenen Privatordination wahrzunehmen.

Der 77-jährige Patient, der mit einem Aortariss eingeliefert worden war, starb noch vor Beendigung des Eingriffs an einem Herzinfarkt. Obwohl eine Obduktion bisher keinen eindeutigen kausalen Zusammenhang zwischen dem Tod des Mannes und dem Verhalten des Arztes ergab, wurde Letzterer zunächst suspendiert und wenige Tage später wegen „schwerer Dienstpflichtverletzungen“ entlassen. Dagegen geht er nun vor.

Denn er sei sich keiner Schuld bewusst, schließlich habe es bei der Übergabe an die beiden Assistenzärzte keinen Hinweis auf Komplikationen gegeben, im Operationszimmer nebenan habe sich zudem ein weiterer Oberarzt befunden, der im Notfall jederzeit hätte eingreifen können. „Ich war zum ersten Mal in so einer Zwischmühle, letztlich wollte ich es allen recht machen“, sagt der Chirurg zur „Presse“. „Wie die ganze Sache lief, ist sehr, sehr unglücklich.“

„Ja, die Optik ist schief“

An diesem Tag habe er nicht wie kolportiert Bereitschaftsdienst gehabt, sondern sei als Teil eines von zwei OP-Teams zu Hause gewesen, um für etwaige Coronafälle zur Verfügung zu stehen. Die Operation habe er wegen ihrer Dringlichkeit – und weil kein anderer Chirurg verfügbar war – „in meiner Freizeit“ angenommen. In der Annahme, bis zu seinen Terminen am späten Nachmittag („zwei vor einem Eingriff stehende Herzpatienten mit etwa 100 Kilometern Anfahrt“) mit dem größten Teil der Operation fertig zu werden und dem diensthabenden Oberarzt zu übergeben. „Hätte ich gesagt, ich

kann nicht, weil ich einen Termin habe, hätte das null Konsequenzen für mich gehabt“, sagt der Arzt. Selbstverständlich würde er im Nachhinein anders handeln, die Entscheidung sei ihm auch nicht leichtgefallen. „Ich habe überlegt, soll ich es machen oder nicht? Wenn ich Schwierigkeiten erwartet hätte, wäre ich nicht gegangen, aber ich habe keine erwartet.“

Daher könne er auch keinen Fehler eingestehen. Obwohl er nicht nur den OP-Saal, sondern auch die Klinik verlassen hat, was höchst unüblich ist? „In so einer Situation bin ich noch nie gewesen.“ Der Assistenzarzt habe ihm versichert, die Operation zu Ende führen zu können. Das heißt, er würde beim nächsten Mal wieder genauso handeln? „Natürlich würde ich die Klinik nicht mehr verlassen. Das habe ich zuvor auch noch nie getan. Das war das erste Mal, und dann ist es gleich so dumm gelaufen. Ja, die Optik ist schief.“

Aber weder seine Kollegen noch die Ehefrau des verstorbenen Patienten machten ihm Vorwürfe. „Die Gattin hat zu weinen begonnen, weil ich ihr so leidgetan habe. Ihr ist absolut bewusst, dass ich in meiner Freizeit gekommen bin, um ihren Mann zu retten. Und dass es am Verlauf der Operation nichts

geändert hätte, wenn ich durchgehend anwesend gewesen wäre. Sie bemitleidet mich.“

„Innerlich zerstört“

Trotz seiner „starken Persönlichkeit“ sei er „innerlich zerstört“. Er habe drei Tage lang „kein Auge zugemacht“, nicht gewusst, ob das „Realität oder ein Albtraum“ ist. „Ich habe so geschwitzt, dass der Polster und die Decke durchgeschwitzt waren. Ich hätte mir nie vorstellen können, dass mir so etwas widerfährt. Meine Familie,

WIE DIE OPERATION ABGELAUFEN IST

Aortariss. Am Vormittag des 5. Mai wird der Chirurg während seiner Coronabereitschaft zu Hause kontaktiert und nimmt eine Operation an einem 77-jährigen Patienten mit Aortariss an. Er geht davon aus, dass der Eingriff um 12 Uhr herum beginnt und er rechtzeitig bis etwa 16 Uhr mit dem Hauptteil fertig wird, um an den diensthabenden Oberarzt, der im Nebenraum eine andere Operation geplant hat, zu übergeben und die beiden Termine um 16.30 Uhr in seiner Privatordination wahrzunehmen. Sowohl sein eigener als auch der Eingriff des zweiten Oberarztes verschieben sich etwas nach hinten, sodass der Chirurg die Aufwärmphase der (bis dahin erfolgreich verlaufenden) Operation einem

meine Eltern und Schwiegereltern, die von ihrem Sohn bisher nur Positives zu hören bekamen, weinen nur noch und trauen sich nicht auf die Straße.“ Dabei habe er sich nichts zuschulden kommen lassen: „Ich wüsste nicht, bei wem ich mich entschuldigen sollte.“

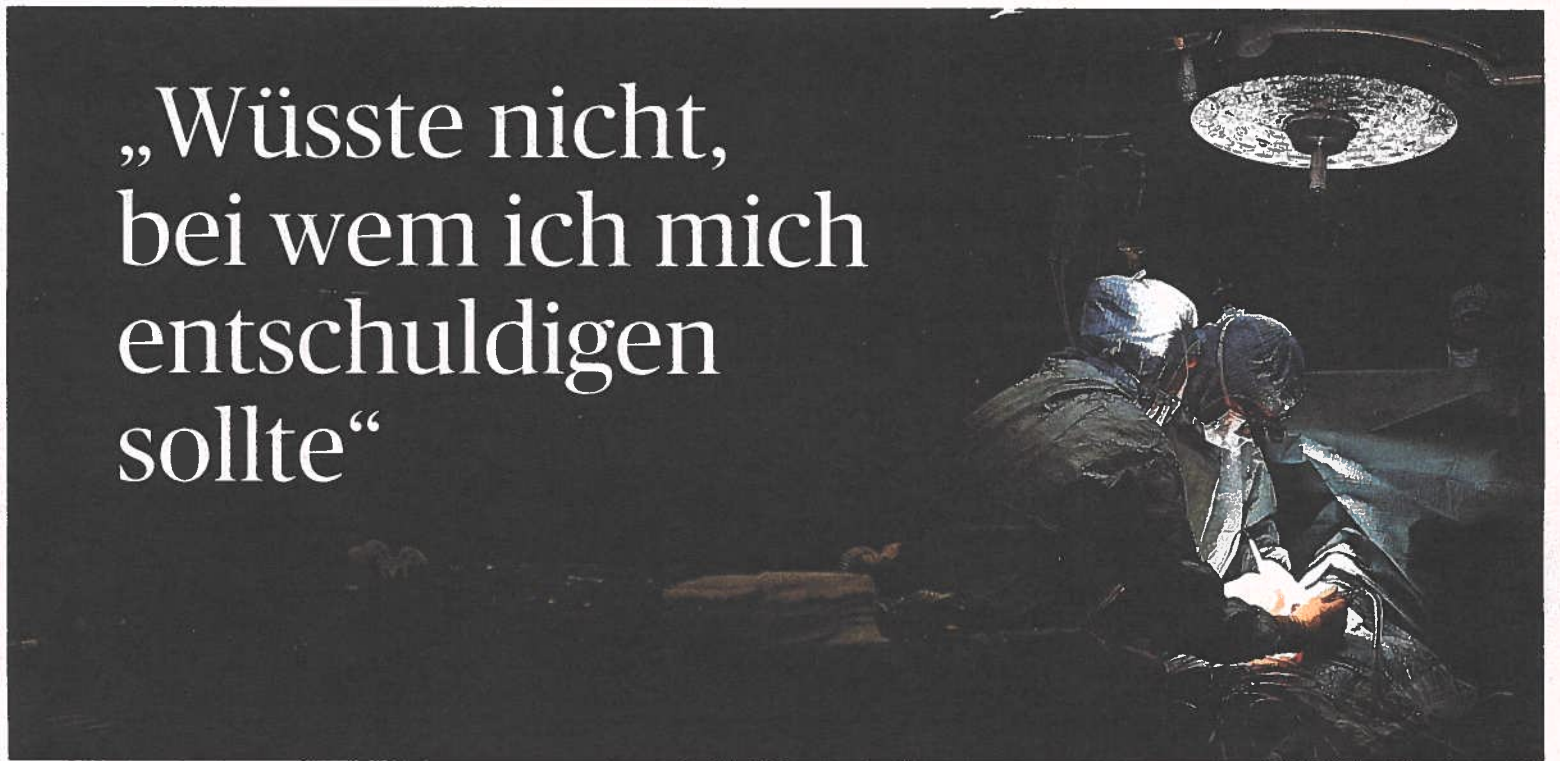
Nun setze er alles daran, seine Entlassung zu bekämpfen, die nicht nur inhaltlich nicht gerechtfertigt, sondern auch zu spät erfolgt sei. Daher hoffe er auf Rückendeckung seitens der Politik, Eigentümer der Klinik ist das Land

Assistenzarzt überlässt, der sich das auch zutraut. Als Back-up für den Notfall steht zudem der diensthabende Oberarzt im Nebenraum zur Verfügung. Es kommt zu Komplikationen, der Chirurg wird angerufen, kehrt nach rund 45 Minuten zurück und übernimmt den Eingriff wieder vom Oberarzt, der tatsächlich eingreifen musste. Der Patient stirbt aber – wie sich bei der Obduktion herausstellt – an einem Herzinfarkt. Wie es dazu kam, ist unklar. Dennoch wird der Arzt wegen schwerer Dienstpflichtverletzungen entlassen. Er bekämpft die Entlassung. Unterdessen ermittelt die Staatsanwaltschaft wegen grob fahrlässiger Tötung. Auch die Ärztekammer untersucht den Fall.

Oberösterreich. „Sobald die Politik erfährt, welche Bedeutung ich für das KUK habe, kann ich mir vorstellen, dass Interesse daran besteht, mich weiter zu beschäftigen. Der Patienten wegen und des Rufs des KUK wegen.“ Dafür müsse es aber „personelle Veränderungen“ im KUK geben. Namen wolle er keine nennen, das überlässt er seinem Anwalt Klaus Dorninger, der als Hürde für die Rückkehr seines Mandanten den Ärztlichen Direktor Ferdinand Waldenberger nennt. Dorninger hofft darauf, dass „in den nächsten Tagen“ Gespräche darüber geführt werden.

Mit seiner Reputation könne er zwar „überall arbeiten“, habe aber in Linz „im Herz-Thorax-Spektrum ganz neue Techniken eingeführt“, die sonst nur noch in Klagenfurt durchgeführt würden, sagt der Chirurg. Grundsätzlich kämen für ihn als Arbeitsstelle noch St. Pölten und Salzburg infrage, aber: „Ich bin in Linz verwurzelt, habe ein Haus und nur zehn Minuten Anfahrt zur Klinik. Jeden Tag nach St. Pölten oder Salzburg zu fahren wäre eine Einschränkung meiner Lebensqualität.“

Zudem sei ihm die Patientenversorgung in Oberösterreich ein Anliegen. „Die Eingriffe, die ich mache, macht sonst niemand.“



Dass der Hauptoperateur den OP-Saal nach der kritischen Phase des Eingriffs verlässt, ist nicht Ungewöhnliches. Dass er auch das Krankenhaus verlässt, sehr wohl. (Reuters)