

Personal fehlt: Operationen reduziert

LINZ, SALZBURG. Der Tod einer Frau, die für eine Operation von mehreren Spitätern nicht übernommen werden konnte, sorgt weiter für Diskussionen. Erst die Salzburger Landeskliniken hatten Kapazitäten frei, um die Frau zu versorgen. Nun hat sich auch Sozialministerin Korinna Schumann zu Wort gemeldet. Sie will mit den Gesundheitslandesräten beraten, wie das „regionale und überregionale Versorgungsmanagement verbessert werden kann“. Worüber bei dem Termin auch gesprochen werden könnte, ist der Personalmangel (Anästhesie und OP-Pflege) in den Spitätern. Dieser hat dazu geführt, dass etwa das Kepler-Klinikum in Linz die Zahl der geplanten Operationen von 2000 auf 1850 pro Monat reduziert hat. Betroffen sind vor allem Eingriffe im Bereich der Orthopädie und Endoprothetik. Aber auch in anderen Krankenhäusern könnten

mehr geplante Operationen durchgeführt werden, wenn das Personal nicht fehlen würde. Sowohl bei den Salzburger Landeskliniken als auch bei den Tirol Kliniken wird weniger operiert, als möglich wäre.

Im Nachklang des Todes der Patientin im Krankenhaus Rohrbach wurde ein ähnlicher Fall in Salzburg bekannt. Im März war ein Mann mit einem herzchirurgischen Notfall in das Uniklinikum eingeliefert worden. Mangels Kapazitäten sei er nicht behandelt worden, sagt Anwalt Stefan Rieder, der im Namen der Angehörigen eine zivilrechtliche Klage eingereicht hat. Nach Stunden habe sich das Universitätsklinikum Linz bereit erklärt, den Patienten zu übernehmen. Dieser verstarb jedoch auf dem Weg in den OP-Saal. Rieder ordnet ein Systemversagen, die SALK äußerten sich mit Verweis auf das laufende Verfahren nicht. **Seite 4, Lokalteil**

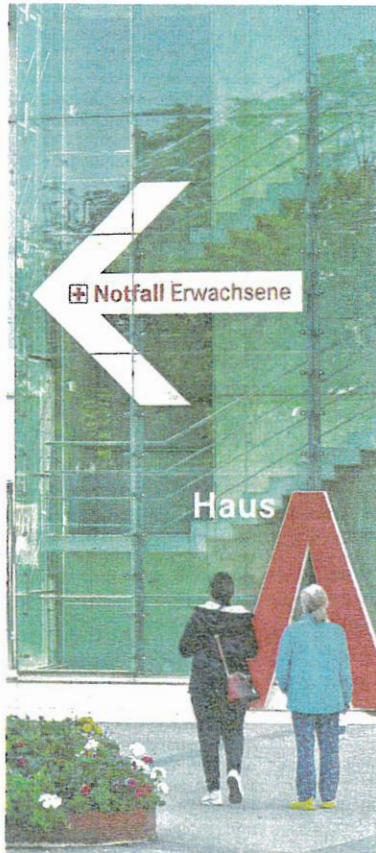
Abgewiesener Patient verstarb: Klage gegen SALK

Ein 79-Jähriger mit herzchirurgischem Notfall konnte aufgrund fehlender Kapazitäten nicht operiert werden. Der Mann verstarb auf dem Weg nach Linz.

SALZBURG. Der Tod einer 55-jährigen Mühlviertlerin, die Mitte Oktober mit einem Aorteneinriss ins Krankenhaus Rohrbach gekommen war und von keinem spezialisierten Spital weiterbehandelt werden konnte, zog in den vergangenen Tagen weite Kreise. Am 27. März 2025 ereignete sich in Salzburg ein ähnlich gelagerter Fall. Das machte Rechtsanwalt Stefan Rieder am Montag bekannt. Er vertritt die Angehörigen in einem zivilrechtlichen Prozess gegen die Salzburger Landescliniken (SALK). „Mir geht es vor allem darum, dass die Landespolitik aufwacht. In Oberösterreich ist das jetzt geschehen.“ Stefan Rieder konstatiert ein schweres Systemversagen.

Sein Mandant, ein 79-jähriger Stadt-Salzburger, sei in die Notaufnahme eingeliefert worden. „Er hatte ein Aneurysma und war in strenger Kontrolle bei einem Internisten.“ Am 27. März habe er zu Hause beim Bücken einen starken Schmerz gespürt und daraufhin selbst die Rettung verständigt. Von dieser sei er in die Notaufnahme der SALK eingeliefert worden. In einer umgehend durchgeführten Echokardiografie sei eine Aufspaltung (Dissektion) der Wandschichten der Aorta festgestellt worden. „Ein herzchirurgischer Notfall, der eine umgehende Operation erfordert“, sagt Rieder. Vor 50 Jahren sei eine Aortenruptur meist tödlich ausgegangen, heute überlebe die Mehrzahl der Betroffenen.

Die Herzchirurgie der SALK habe aufgrund mangelnder Kapazitäten den Patienten abge-



Der Patient kam in die Notaufnahme der Salzburger Landescliniken. SN/ROBERT RATZER

lehnt. „Sie hatten bereits einen Notfall, einen zweiten konnten sie nicht behandeln.“ Der Mann sei außerhalb der Kernarbeitszeit eingeliefert worden. „Diese endet um 15.30 Uhr“, sagt Stefan Rieder. Ab dann sei nur noch ein Notfallteam im Einsatz. „Es wäre zwar der zweite Notfall-OP-Saal verfügbar gewesen, aber es gab keine Leute.“

Im Rahmen der überregionalen Zusammenarbeit seien mehrere herzchirurgische Zentren kontaktiert worden. Diese hätten

ebenfalls keine zeitnahen Kapazitäten gehabt. Trotz dringender Notwendigkeit sei der Patient nicht operiert worden. Um 18.26 Uhr habe er einen Kreislaufstillstand erlitten. Nach einer erfolgreichen Reanimation habe schließlich das Kepler-Universitätsklinikum Linz zugestimmt, den Patienten zu übernehmen.

Der angeforderte Hubschrauber sei um 19.24 Uhr abgeflogen. „Vier Stunden nach der Einlieferung. Mit seiner Diagnose wäre eigentlich binnen 30 Minuten ein

herzchirurgischer Eingriff nötig gewesen.“ Eine drastische Verschlechterung der Kreislaufsituations habe eine Zwischenlandung notwendig gemacht. Der Transport sei zwar noch einmal fortgesetzt worden, der Mann jedoch in Linz in der Schleuse zum Operationsraum verstorben.

Anwalt Rieder sieht ein Organisationsverschulden seitens der Landescliniken. Der Dienst müsse, auch außerhalb der Regelarbeitszeit, so organisiert sein, dass ein zweites Notfallteam im Dienst bzw. in Bereitschaft sei.

„Mir geht es darum, dass die Landespolitik aufwacht.“

Stefan Rieder,
Opferanwalt SN/ROBERT RATZER

Statt des Transports nach Linz hätte zudem ein Nichtgefäßchirurg der SALK, etwa ein Viszeralchirurg, den Eingriff durchführen müssen. „Dann hätte der Mann überlebt.“ Die überregionale Zusammenarbeit funktioniere nicht, sagt Rieder. „Das war früher vielleicht möglich, heute haben alle anderen Häuser auch Kapazitätsprobleme.“ Der Organisationsmangel seitens der SALK sei als grobes Verschulden einzustufen.

Die Salzburger Landescliniken wollten sich nicht äußern. „Es handelt sich um ein laufendes Verfahren“, so der Sprecher. Zum Thema Aneurysma-Versorgung gab es am Montag eine Presseaussendung, offiziell im Nachklang zum Fall in Oberösterreich. Es gebe eine definierte Vorgehensweise für die 24/7-Akutversorgung der Typ-A-Aortendissektion – mit klaren Alarm-, Diagnostik- und OP-Pfaden. Am Uniklinikum Salzburg würden jährlich 20 bis 25 derartige Notfälle versorgt.

Am 27. November wird der Fall am Landesgericht Salzburg verhandelt.

mini, wid