

DDr. Zach

Von: Med Uni Graz, Rektor <rektor@medunigraz.at>
Gesendet: Montag, 21. Januar 2019 11:56
An: DDr. Zach
Betreff: AW: DER FALL SUSANNE ZACH - OFFENER BRIEF AN DEN HERRN LANDESHAUPTMANN

Sehr geehrter Herr DDr. Zach,

ich habe beiliegende Unterlagen zur allfälligen Bearbeitung an unsere Rechtsabteilung weitergeleitet.

Mit freundlichen Grüßen

H. Samonigg

Univ.-Prof. Dr. Hellmut Samonigg
Rektor

Medizinische Universität Graz
Auenbruggerplatz 2/4. Stock
A-8036 Graz
Tel: +43 (0) 316 385-72000
Fax: +43 (0) 316 385-72030
Email: rektor@medunigraz.at
Web: www.medunigraz.at



Medizinische Universität Graz

Von: DDr. Zach <dr.zach@zach-med.at>
Gesendet: Sonntag, 20. Jänner 2019 18:42
An: rektorin@uni-graz.at; Med Uni Graz, Rektor <rektor@medunigraz.at>
Cc: kate.stalla@kronenzeitung.at; Aberl Mario <Mario.Aberl@kronenzeitung.at>
Betreff: DER FALL SUSANNE ZACH - OFFENER BRIEF AN DEN HERRN LANDESHAUPTMANN
Priorität: Hoch

Sehr geehrte Frau Rektorin Univ. Prof. Dr. Neuper,
Sehr geehrter Herr Rektor Univ. Prof. Dr. Samonigg

Bezugnehmend auf den Ihnen übermittelten offenen Brief an Herrn Landeshauptmann <https://news.behandlungsfehler.cc/offener-brief.pdf> und dem darin übermittelten neuen Gutachten Dris. M■■■■, welcher die Behandlungsfehler nunmehr auch entgegen seinem Erstgutachten bestätigte -wenngleich in abgeschwächter Form (verständlich, da er wohl noch in Österreich die Karriereleiter hochsteigen wird wollen) darf ich neuerlich auf Sie mit der eindringlichen Bitte zukommen:

Nunmehr herrscht **Gutachterkonsens** in den Gutachten Profis. Rektor em. Univ. Prof. Dr. Schm■■■■ und ao. Prof. Dr. Ma■■■■

Die Gutachten bestätigen die schweren kausalen Behandlungsfehler. Sie wurden aus den Händen von vermutlich allesamt Bundesärzten gemacht.

Meine Tochter ist- wie sie dem OFFENEN BRIEF AN DEN HERRN LANDESHAUPTMANN entnehmen können, schwer krank. Schwer krank in dem Sinne, als dass, die in der 2. Re-OP 2006 eingesetzte Homograft-Aortenklappe wieder undicht ist und eine **hochgradige Insuffizienz** vorliegt. Durch das Widerstreiten der beklagten KAGES bis heute, wurde ich mit meiner Tochter in allen schwierigen medizinischen Fragen alleine gelassen. Wie aus den Ihnen vorliegenden Privatgutachten, *bestätigt durch die Gerichtsgutachter*, ersichtlich ist, hätte die suffiziente Aortenklappe der 13-jährigen Patientin ohne weiteres erhalten werden können (Gerichtsgutachter Prof. Dr. He ██████████ www.dhzb.de) .

Es ist einfach unwahr und unrichtig, wenn die KAGES den Versuch macht, zu behaupten, dass der Weg, den Susanne gegangen wäre, ohnedies auch so gekommen wäre.

Prof. Francis Robicsek <https://www.facs.org/ogb/award-winners/humanitarian/robicsek> hatte in seiner privaten gutachterlichen Stellungnahme zur Vorgangsweise -entgegen den Geschehnissen 1999: a priori geplanter Aortenwurzelersatz mit mechan. Klappe ((uns wurde gesagt, die Aortenklappe werde gewechselt, wenn intraoperativ zu sehen ist, dass diese nicht in Ordnung ist)) – gesagt, dass in diesem Fall er folgende Optionen sieht:

1. Nichts zu tun, bis die Aorta einen Durchmesser von 5 cm erreicht (hatte 4,9 cm)
2. Die Aorta zu ersetzen
3. Aortoplasty mit wrapping
4. Aortoplasty alleine

Fort he time being (this „time being“ **could be several decades**) I would do everything to save her bicuspid valve which apparently is functioning well

Hier wurde wie schon Prof. Dr. So ██████████ in seinem Privatgutachten schrieb, verantwortungslos und mit großer Inkompetenz einem 13-jährigen Kind geplanterweise eine mechan. Klappe eingesetzt, welche lebenslange Blutverdünnung mit sich brachte.

Wie schon im letzten vorliegenden GA Male, ebenso im GA Sch ██████████ und GA N ██████████, festgehalten ist, kam es zur **kompletten Dehiszenz der Aorta** ab 28.1.2000. Erst im Juli 2000 hatte ich auf meine Initiative hin, Susanne an der Erwachsenenkardiologie untersuchen lassen. Susanne wurde dann in einer waghalsigen Fahrt nach Wien im Juli 2000 mit dem dort vorhandenen heartport System gerettet (siehe Facebook).

Niemand aber auch gar niemand aus der KAGES und Universität GRAZ ist mir in diesen schweren Entscheidungen über die Wahl des Klappentyps in der 1. Re-operation beiseite gestanden, auch natürlich nicht 2006, da ja bis heute die KAGES alles bestreitet.

Sehr geehrte Frau Rektorin, sehr geehrter Herr Rektor, nunmehr aber liegt eine Situation vor, der zweite homograft in aortaler Position mit seiner Aortenklappe ist wieder funktionsuntüchtig. Dies klingt undramatisch, ist aber mit aller DRAMATIK verbunden. Eine nochmalige Re-Operation wird unter Fachkreisen als **äußerst risikoreich** eingeschätzt, da die nochmalige Re-Anastomosierung der Koronararterien als sehr schwierig eingeschätzt wird, zumal dort Verkalkungen vorhanden sind.

Weiters ist völlig unklar, ob im Falle einer OP am offenen Herzen eine Wiederherstellung der Lebensqualität, wollte man die jetzige mit Lebensqualität bezeichnen, gelingen wird, da mit Bypassen an den Koronarien zu rechnen ist.

Welche Art der OP zu wählen ist, neuerliche *Bental, Homograft, biolog. Aortenwurzelersatz, Ross-procedure*, daran scheitern sich die Geister. Als Alternative wird eine TAVI ins Auge gefasst. Wenn ja, dann *welche Art der TAVI? Transfemorale? Transapikal* wegen dem Kinking am Aortenbogen? *Welcher Typ? Self-expanding? Wo ist die aortale Rupturgefahr am Geringsten? Wohl in der Self-expanding Variante? Edwards mit der Option einer valve in valve?* Aber wie verhält sich dies mit dem momentanen Aorten DM von bloß 21 mm? Eine Kontaktaufnahme mit **Cleveland heart center** und Videokonferenz ergab eine *Präferenz für Edwards Lifesciences Klappe mit der Option valve in valve* eines Tages. Kostenpunkt Basis **USD 130.000** und **jeder weitere Tag USD 10.000**. Risiko eines Konkurses, sollte diese Prozedur in eine OP-am offenen Herzen münden.

Meine Leistungsfähigkeit zur Aufrechterhaltung des Ordinationsbetriebes ist nicht mehr am Besten, die Zeiten für wissenschaftl. Recherche sind in den Freizeiten oder ordinationsfreien Momenten möglich, reichen einfach nicht mehr aus, der Betrieb ist gefährdet, wenn ich nicht HILFE im Sinne Vertretung erhalte. Gerade jetzt, wo ich am Tiefpunkt der Personalproblematik bin, wäre der Zeitpunkt gegeben, das Ende der Ordination einzuläuten. Sie können sich vorstellen, wie es jemanden geht, der ohne Freizeit oder mit minimaler Freizeit, ohne Hobby, mit mittlerweile zerbrochener Familie ununterbrochen sich mit dem Leid und Schicksal seiner Tochter auseinandersetzt.

Ich denke, es wäre nun wirklich der Zeitpunkt, dass ich ausgeruht und mit der nötigen Zeit für die Vorbereitung des nächsten Eingriffes bei Susanne ausgestattet werde.

Ich ersuche daher die **Medizinische Universität Graz** und die **Universität GRAZ** als Rechtsvorgänger dieser, alles Menschenmögliche zu tun, um einerseits uns den **gesamten medizinischen SACHVERSTAND** in herzchirurgischer Sicht und in kardiologischer Sicht zur Verfügung zu stellen, ebenso das gesamte **Netzwerk der Universität**, um in gemeinsamer Diskussion mit Ihren Spitzenärzten eine Lösung zu diskutieren, die Susanne die Sicherheit geben kann, das max. Mögliche getan zu haben. Darüber hinaus natürlich im Rahmen des Möglichen auch auf die **Verantwortlichen der KAGES einzuwirken**, endlich nach dem nunmehr bestätigenden Zweitgutachten Dr. Ma den Anstand zu finden, umgehend und sofort in den Schadensfall einzutreten. Der Ruf der KAGES ist ohnedies nach dem KLEINEZEUTUNG-Bericht zerstört, soll auch der RUF DER MEDIUNI GRAZ weiter leiden ?

Das Zeitfenster für Susanne ist klein, noch ist sie kardial kompensiert, es gilt momentan *wachfull-waiting* und ist die Zeit zu nutzen, um ihr Leben zu erhalten.

In Anbetracht der Geschehnisse an der UNIVERSITÄT GRAZ vor 19 Jahren, der unverschuldeten Fehlbehandlung mit dem bekannten Ergebnis und Anbetracht der großen Dringlichkeit, Lösungen und Therapieansätze zu finden, da das Leben von Susanne wirklich in Gefahr ist, - sogar der Ranghöchste Vertreter Österreichs der Herzchirurgie, Prof. L hat sich von diesem Fall abgewandt -, ersuche ich Sie aufrichtig uns zu helfen und sich nicht weiter in Schweigen zu hüllen. Das, was geschehen ist, ist nicht mehr rückgängig zu machen, nehmen **SIE** als erster Ihre Verantwortung gemäß dem abgelegten **HIPPOKRATISCHEN EID** wahr und helfen SIE als Arzt, Leben zu retten.

Mit freundlichen Grüßen

Ing.DDr. Franz Zach
Kirchenplatz 4
3261 Steinakirchen
+43748820060 Fax ext.-4
+43650 4155730
www.zach-med.at
mailto: dr.zach@zach-med.at

Wir unterstützen das Anliegen von Susanne Zach www.behandlungsfehler.cc und www.facebook.com/ZachSusanne
www.news.behandlungsfehler.cc www.facebook.com/ZachSusanne