



DIE REPORTAGE

Sonntag, 29. April März 2018, 06.30 Uhr und 17.30 Uhr

Warten auf ein Wunder
Alltag bei der Organtransplantation
in der Medizinischen Hochschule Hannover
Von Michael Hollenbach

Redaktion: Florian Breitmeier
Norddeutscher Rundfunk
Religion und Gesellschaft
Rudolf-von-Bennigsen-Ufer 22
30169 Hannover
Tel.: 0511/988-2395
www.ndr.de/info

- Unkorrigiertes Manuskript -

Zur Verfügung gestellt vom NDR

Dieses Manuskript ist urheberrechtlich geschützt und darf nur für private Zwecke des Empfängers benutzt werden. Jede andere Verwendung (z.B. Mitteilung, Vortrag oder Aufführung in der Öffentlichkeit, Vervielfältigung, Bearbeitung, Übersetzung) ist nur mit Zustimmung des Autors zulässig. Die Verwendung für Rundfunkzwecke bedarf der Genehmigung des NDR.

Atmo (Herztöne/ Herzlungen-Maschine)

O-Ton (Lukas):

Aktuell geht es mir sehr gut. Von der Belastung bin ich deutlich fitter, kann schon wieder selbständig rumlaufen ohne Sauerstoff. Im Vergleich zu vor der Transplantation geht es mir sehr gut, ja.

O-Ton (Alex):

Als ich gehört habe: Pulsschlag von 40, das ist ja ein Sportlerherz, da habe ich mich natürlich gefreut. 22:50: (II Alex) Bisher ist alles in Ordnung, ich kann froh sein. Momentan gab es noch keine Abstoßung.

O-Ton (Nadja):

Ich merke schon, dass es mir deutlich besser geht. (..) An den Mundschutz muss ich mich noch gewöhnen, aber ansonsten kann ich mich nicht beklagen.

Autor:

Nadja und Alex - beide haben seit wenigen Tagen ein neues Herz. Lukas hat eine neue Lunge. Noch sind sie alle geschwächt von der Operation, aber ihnen geht es wesentlich besser als vor der Organtransplantation.

Atmo (Pumpe)

Autor:

An der Medizinischen Hochschule Hannover werden jährlich rund 440 Organe verpflanzt; aber nur sehr wenige Organe werden auch in der MHH entnommen.

Atmo (Pumpe)

Autor:

Station 34 der MHH. Die neurochirurgische Intensivstation. Hier liegen 15 Patienten zum Beispiel mit schweren Hirnblutungen, mit einem Tumor oder einem Schädel-Hirntrauma.

Janin Fiedler arbeitet hier seit acht Jahren als Krankenpflegerin. Sie steht vor dem Bett einer Frau. Im Kopf ist ein Aneurysma geplatzt und viel Blut ins Gehirn gelaufen. Auch eine Operation konnte die Frau nicht mehr retten. Die Hirntoddiagnostik steht bevor.

O-Ton (Fiedler):

Pflegerisch wird alles gemacht an der Patientin, und an Diagnostik und Therapie wird bis jetzt auch noch alles gemacht. Momentan sind die Angehörigen (...) darüber informiert, dass die Patientin schlechte Prognosen hat und dass sie dahin gehen kann, dass sie hirntot wird.

Autor:

Eine Frau mit schulterlangen blonden Haaren, vielleicht Mitte 40. Wären da nicht die Schläuche, die sie mit der Herz-Lungen-Maschine verbinden, könnte man meinen, sie schliefe nur friedlich.

O-Ton (Fiedler):

Es ist für Angehörige sehr schwierig zu begreifen, weil der Patient sieht ja nicht anders aus als den Tag vorher, als er noch nicht hirntot war. Er wird weiter beatmet, das Herz schlägt, die Haut ist warm. Sie fassen ihren Angehörigen an und fühlen ja nichts Anderes als die Tage zuvor, und das ist oft schwer zu begreifen.

Autor:

Der Anästhesist Frank Logemann ist Transplantations-beauftragter der MHH. Er ist einer von zwei Medizinern, die bei einer Patientin im Fall des Falles den Hirntod diagnostizieren müssen.

Frank Logemann hat die schwere Aufgabe, mit Angehörigen über eine mögliche Organspende zu sprechen. Acht von zehn Menschen in Deutschland stehen einer Organspende positiv gegenüber. Aber nur jeder Vierte hat einen Organspendeausweis.

O-Ton (Logemann):

Die Angehörigengespräche sind ganz wichtig. Denn (...) auch wenn ein Organ-spenderausweis vorliegt, (..) haben die Angehörigen immer noch ein Veto-Recht, zu sagen, dass hat er aber in der letzten Zeit noch anders gesagt, gewollt. Und ich kenne keinen Fall, wo über die Bedenken der Angehörigen hinweg gegangen wurde.

Autor:

Die Gespräche stehen unter Zeitdruck. Denn innerhalb von 36 Stunden müssen sich die Angehörigen entscheiden, damit die Organe des hirntoten Patienten noch für eine Transplantation verwendet werden können.

O-Ton (Logemann):

Nur ein Viertel, manchmal nur zehn bis 15 Prozent dieser Patienten spenden Organe.

Autor:

So kam es in der MHH im vergangenen Jahr lediglich zu fünf Organentnahmen. Drei Jahre zuvor waren es noch dreimal so viele. Seit dem Transplantationsskandal vor sechs Jahren gebe es eine Verunsicherung bei vielen Menschen, meint Frank Logemann, der Anästhesist.

Die evangelische und die katholische Kirche haben sich 1990 in einer gemeinsamen Erklärung für eine Organspende als Zeichen der Nächstenliebe ausgesprochen.

O-Ton (Feisthauer):

Ich glaube, dass in den letzten 20 Jahren deutlich geworden ist, dass ein Ja *und* ein Nein zur Organspende ein völlig legitimer Weg ist.

Autor:

Andrea Feisthauer ist an der Medizinischen Hochschule Hannover die evangelische Klinikseelsorgerin.

O-Ton (Feisthauer):

Es ist nichts besser, nichts schlechter: Zu gucken, was kann ich aushalten, und wie ist das denn mit dem Tod. Wann setzt er denn wirklich ein? So ganz richtig wissen wir das alles nicht.

O-Ton (Wissmann):

Und es sind immer Einzelfallentscheidungen.

Autor:

Sagt ihr Kollege Pastor Lars Wissmann. Ihm sei aufgefallen, dass bei Angehörigen die Bedenken aus spirituellen Gründen zugenommen hätten:

O-Ton (Wissmann):

Im Sterbeprozess wird vielleicht etwas unterbrochen durch so eine Hirntoderklärung, dass ihm was abgeschnitten wird beim Verlassen des Körpers, vielleicht einen neuen Ort zu finden oder mit dem Verstorbenen in Kontakt treten zu können. Das mutet vielleicht auch esoterisch an, aber das ist ja nicht unsere Aufgabe, das zu beurteilen oder zu bewerten, sondern wir begleiten die Menschen. Das nimmt zu, dass sich jemand auch traut, unabhängig von kirchlichen Verlautbarungen seinen eigenen Weg zu gehen.

Autor:

Frank Logemann respektiert solche Entscheidungen, aber für den Transplantationsbeauftragten ist die geringe Zahl der Organspender eine Enttäuschung.

O-Ton (Logemann):

Leider hat die ganze Kampagne über die Krankenkassen, Organspendeausweise ins Volk zu bringen für uns in den Kliniken keinerlei Konsequenz gehabt. Wir sehen bei unseren Patienten genauso wenig Organspendeausweise wie vorher.

Atmo (aus der Station raus, im Fahrstuhl runter, dann Ladenpassage)

Autor:

Von der Station 34 im 5. Stock geht es hinunter zur Hauptebene der Medizinischen Hochschule Hannover. Die MHH ist eine kleine Stadt. In der Ladenpassage sieht man Patienten mit Rollator und im Bademantel; Besucher, die zum Ausgang eilen; Mediziner und Pfleger, die Betten zum Lastenaufzug schieben. Hinter dem Knoten A geht es rechts ab über einen Quergang zur Kinderklinik. Hier im ersten Stock besucht die Musiktherapeutin Doro Weiss den dreijährigen Felix.

Atmo (Jetzt sind alle da, der Frosch, die Maus, die Marmeln)

Atmo (singt)

Autor:

Seit seiner Geburt hat Felix Probleme mit seinen Nieren, sagt der Vater. Immer wieder muss der Junge in der Kinderklinik der MHH behandelt werden.

O-Ton (Vater):

Er hat Dialyse jeden Tag auch zu Hause, 12 Stunden, und bei Krankenhaus, das ist ein bisschen länger.

Autor:

Felix hat Bakterien, die mit einer Antibiotika-Infusion bekämpft werden müssen. Der Junge sitzt etwas schüchtern in seinem kleinen Bett. Er ist gerade aus seinem Mittags-schlaf aufgewacht, reibt sich noch die Augen.

O-Ton (Vater):

Felix, er weiß, er hat mit Bauch Probleme. Er weiß nicht, wie das geht ohne Dialyse, weil er macht das immer.

O-Ton (Weiss):

Das kennzeichnet diese Kinder, dass sie aufgrund ihrer schweren chronischen Erkrankung sehr früh reif sind – eigentlich viel zu früh. Ein kleines Kind in diesem Alter darf nur Quatsch machen, aber bei diesen Kindern – der Tag ist streng geregelt, aber so klein sie sind, das verstehen sie, dass das nötig ist. Irgendwie haben sie ein Gespür dafür, dass es ihnen anders schlecht gehen würde.

Autor:

Felix muss den ganzen Tag in der Kinderklinik und in seinem Bett bleiben. Aber auf Doro Weiss, die mit ihrem Koffer voller Musikinstrumente auf die Station kommt, freut er sich jedes Mal.

Atmo (Glockenspiel)

Autor:

Die Musiktherapeutin zeigt dem Jungen eine Handpuppe, einen Frosch. Felix schaut dem Frosch ins Maul:

Atmo (kommt der Frosch) Ahh. Ach, du untersuchst den Frosch. Guck ihn noch mal in den Hals.

Autor:

Gestern hat eine Ärztin Felix untersucht. Sie hat mit einem Ultraschallgerät sein Herz abgehört.

O-Ton:

Weißt du das noch? Ja. Das war Quatsch? Dann hat sie dein Herz gefühlt? Blobb. Ja, Blopp hat das gemacht ...

Autor:

Felix Eltern warten sehnsüchtig auf eine Nierentransplantation.

O-Ton (Vater):

Er hatte noch andere Probleme letztes Jahr: er hatte Lebertumor, und jetzt wir müssen zwei Jahre abwarten bis zur Transplantation.

Autor:

Eine neue Niere ist die große Hoffnung der Eltern, damit ihr Kind nicht täglich 12 Stunden an der Dialyse hängen muss.

Atmo (Felix, wir können noch mal die Klangtrommel holen. Ja. (Musik Klangtrommel)

Atmo Ladenpassage

Autor:

Von der Kinderklinik geht es zurück zum Hauptgebäude der MHH. In der Medizinischen Hochschule Hannover kann man sich leicht verlaufen. Hier arbeiten rund 10.000 Beschäftigte und versorgen jährlich 64.000 Patienten stationär. Einer von ihnen ist Werner Müller.

Atmo (Herr Müller, kommen Sie mit ... das kennen Sie ja schon... haben Sie alles dabei. Sie sind ja jetzt 24 Stunden angebunden... Atmo)

Autor:

So wie der dreijährige Felix wartet auch Werner Müller auf ein Organ: der 58 Jährige benötigt dringend ein neues Herz. Oberarzt Sebastian Rojas kommt zur Visite.

O-Ton (Rojas):

Guten Tag Herr Müller, ich wollte Sie heute ja auch visitieren. Ich habe schon gehört, dass ihr Zustand auf dem kritischen Niveau stabil ist. Sie sind weiter hochdringlich gelistet zur Herztransplantation. Sobald wir ein geeignetes Spenderorgan für Sie bekommen, dann geben wir Ihnen natürlich Bescheid.

Autor:

Werner Müller ist HU-gelistet, high urgent. Er benötigt sehr dringend ein Herz, um zu überleben. Die wenigen Schritte zum Bett bringen ihn schon außer Atem:

Atmo (Sind Sie aus der Puste. Atmen. Bin schon fertig ...)

Autor:

Schwester Susanne misst regelmäßig die Sauerstoffsättigung und den mittleren Blutdruck.

Im Bett nebenan liegt Thomas Rabe. Der 55-jährige Braunschweiger hat ein so genanntes Herzunterstützungssystem.

O-Ton (Rabe):

Ich habe das zweite Kunstherz jetzt schon. Das erste ist fast stehen geblieben. Da habe ich einen Schlaganfall gehabt. Dann habe ich eine Lungenentzündung gehabt. Jetzt bin ich seit dem 2.2. hier und warte auf ein neues Herz.

Autor:

Bei dem 34-jährigen Alex war es noch dramatischer. Sein erstes fremdes Herz hat er eingepflanzt bekommen, als er acht Jahre alt war.

O-Ton (Alex):

Vor der Ersttransplantation, da war dann die maximale Laufleistung zweieinhalb Meter, dann war ich k.o., und das war kein Leben mehr.

Autor:

Das zweite Herz hat ihm 26 Jahre lang gute Dienste geleistet. Doch dann benötigte er eine Retransplantation. Er wurde wieder HU-gelistet, hochdringlich. In der Klinik in Bad Fallingb., die eng mit der Medizinischen Hochschule Hannover kooperiert, hat er auf den entscheidenden Anruf für ein neues Herz gewartet.

O-Ton (Alex):

Allerdings hatte ich einen Magen-Darm-Keim gehabt, und damit ich keinen anstecke, wurde ich isoliert. Mein bester Freund war der Fernseher, vielleicht eine Spielekonsole noch. Da war ich dann zwei bis vier Wochen isoliert. Und diese Einsamkeit, das war die schlimmste Zeit. (weint)

Autor:

Alex kommen die Tränen. Er wendet sein Gesicht ab.

O-Ton (Alex):

In der Isolation hatte ich ein Angebot bekommen, allerdings sagte der Chirurg, mit den Keimen ist es unmöglich, das wäre für das Transplantat nicht gut. Wir müssen das Angebot ablehnen.

Seit November war ich HU gelistet, und am 5. (*muss unterbrechen, ihm kommen die Tränen*)

Autor:

Wieder stockt er. Ihm fällt es schwer, über diese Zeit zu sprechen.

O-Ton (Alex):

Am 5. war ich noch in der Isolation, dann habe ich mit meiner Mutter den ersten Spaziergang wieder machen können. Es war ein sonniger Morgen: Da sagte ich noch zu ihr: Lange kann ich nicht mehr warten. Und um 19 Uhr kam der Anruf: das Herz ist da. (..) Es kam zum richtigen Zeitpunkt.

Atmo (Herztöne)

Autor:

Viele Patienten setzen sich mit der Frage auseinander, wessen Herz nach einer Transplantation da in ihrer Brust schlägt. Thomas Rabe interessiert das nicht:

O-Ton (Rabe):

Nein, will ich auch gar nicht wissen. (...) Sonst kriege ich gleich ein schlechtes Gewissen oder so. Nee.

Autor:

Eine Reaktion, die dem Klinikseelsorger Lars Wissmann gerade bei Männern öfter begegnet:

O-Ton (Wissmann):

Es gibt Patienten, (...) die einfach das annehmen als Ersatzteil. Das ist eher ein männliches Modell, ausgetauscht wie beim Auto, und dann geht es weiter.

Autor:

Doch die meisten suchen eine Art Beziehung zu dem neuen Organ.

O-Ton (Wissmann):

Wir kennen viele Patienten, die irgendwie ein Verhältnis zu ihrem Organ aufnehmen, sei es, indem sie ihm einen Namen geben oder es integrieren und sagen: das ist meine Lunge, aber wohlwissend dass es ein nachträglicher Teil meiner Identität geworden ist.

Autor:

Thomas Rabe ist seit drei Monaten HU-gelistet und wartet sehnlichst auf die entscheidende Nachricht vom Oberarzt Sebastian Rojas.

O-Ton (Rabe):

Ich sehe nur nach vorne, nur positiv denken, nicht den Kopf hängen lassen. Und warten, bis Herr Rojas mich anruft. Nächste Woche. Lachen.

Autor:

Thomas Rabe ist optimistisch, doch er weiß, wenn er nicht bald ein neues Herz bekommt, kann es für ihn lebensbedrohlich werden.

Atmo (Station 12)

Autor:

Der 18 Jahre alte Lukas hat die erfolgreiche Transplantation einer neuen Lunge gerade hinter sich. Die OP war für ihn die letzte Chance. Angst hatte er trotzdem.

O-Ton (Lukas):

Man weiß auch nicht: überlebt man diese Op? (..) Geht es einem danach besser? Man weiß es nie genau, und ich hatte immer noch die Hoffnung, dass ich eine Art Wunderheilung, dass es mir (..) wieder besser geht.

Autor:

Die Ärzte hatten dem Mukoviszidose-Patienten schon vor einem Jahr gesagt, dass es sehr schlecht um seine Lunge bestellt sei. Die einzige Chance: eine Transplantation.

O-Ton (Lukas):

Da habe ich mich noch dagegen gesträubt, weil man natürlich auch so ein bisschen - ist ein großer Eingriff, ein radikaler Eingriff, den man vermeiden möchte. Und man die Hoffnung hat, man bekommt es mit anderen Therapien noch hin, aber im September wurde es noch schlechter (..) und ich habe mich dafür entschieden.

Autor:

Obwohl er dringend auf ein Spenderorgan angewiesen und auch entsprechend HUGelistet war, musste Lukas noch dreieinhalb Monate warten:

O-Ton (Lukas):

Als der Anruf kam, dass ein Organ da ist, war ich im Krankenhaus, weil ich die zwei Wochen vorher einen starken Infekt hatte mit hoch Fieber und hohen Entzündungswerten und es mir immer schlechter ging, und ich im Nachhinein erfahren habe, dass die Ärzte sich sehr Sorgen gemacht haben, weil sie nicht wussten: Geht das noch gut, und dann bin ich auf der Warteliste noch nach oben gerutscht bzw. habe mehr Punkte bekommen, weil es mir sehr schlecht ging.

Atmo (OP-Saal saugen)

O-Ton (Lukas):

Der Anruf kam nachts um halb drei. (...) dann bin dran gegangen (...) dann hat er gesagt, dass es ein Organangebot für mich gibt und dass sie das akzeptiert hätten und das Ärzteteam zu dem Spender fliegt, um zu schauen, ob das Organ brauchbar ist. Im ersten Moment fällt man aus allen Wolken, ich habe dann der Schwester Bescheid gesagt, die hat sich total gefreut, aber ich konnte gar nicht so richtig mich freuen, das war so surreal, dass ich gar nicht dran gedacht habe, was hat das für Folgen.

Atmo (OP-Saal Gespräch: wird nicht schlechter ...)

Autor:

Operationssaal vier im so genannten TX-Bereich der MHH. TX steht für Transplantation.

Atmo

Autor:

Acht Ärzte und OP-Schwestern stehen am OP-Tisch und pflanzen dem Patienten eine neue Lunge ein. Eine so genannte Routine Operation.

Atmo (OP-Saal Piepen vom Herzmonitor)

Autor:

Tag und Nacht stehen die OP-Säle zur Verfügung. Denn wenn Euro-Transplant anruft, die für die europaweite Verteilung der Organe verantwortlich ist, dann muss es sehr schnell gehen.

Atmo (OP-Saal)

Autor:

Vor fünf Wochen hat Lukas sein neues Organ erhalten. Er macht sich so seine Gedanken, von wem er die Lunge bekommen hat.

O-Ton (Lukas):

Ich weiß, dass sie irgendwo aus Süddeutschland kommt. Manche Ärzte sagen das, manche nicht. Ich habe es von den Pflegern aufgeschnappt.

Autor:

Das Leben mit dem neuen Organ ist für den 18 Jahre alten Lukas ein ganz anderes. Zum Beispiel ist er nicht mehr von einem Sauerstoffgerät abhängig:

O-Ton (Lukas):

Nachts aus der Narkose wach geworden, habe den Beatmungsschlauch rausgekriegt, am nächsten Morgen bin ich schon aufgestanden und hatte keinen Sauerstoff mehr. (..) Der Verlauf war sehr gut.

Autor:

Nach eineinhalb Tagen konnte er die Intensivstation verlassen.

O-Ton (Lukas):

Durch die ganzen OP-Narben und durch die Schmerzen, die man noch hat, hat man nicht so das Gefühl: Ich wache aus der Narkose auf und kann komplett durchatmen und habe das Gefühl, jetzt ist sofort ein neues Leben, und alles ist angenehmer. Man hat noch extreme Schmerzen zu Beginn, aber was mir aufgefallen ist, ich musste weniger husten und das Gefühl, nicht mehr ständig am Sauerstoff zu sein, dass man rumlaufen kann, ohne ständig (..) so eine Sauerstoffflasche hinter sich hertragen zu müssen. Da braucht man eine ganze Zeit, bis man das realisiert. Da ist der Körper schneller als die Psyche, dahinter her zu kommen.

Atmo (Taize-Andacht)

Autor:

In der Ladenpassage der MHH befindet sich auch eine kleine Kapelle. Zweimal in der Woche werden hier mittags Andachten angeboten. Marion Glomm gehört zum Team der Klinikseelsorger. Die Diakonin hat Lukas vor und nach seiner Operation betreut. Aus Gesprächen kennt sie das Gefühl vieler Patienten nach einer Transplantation.

O-Ton (Glomm):

Dann kommt so was wie ein seelischer Muskelkater, dass auf einmal doch der Schrecken kommt. Was ist da passiert? Auch so eine Angst mitschwingt: Geht das mit dem Organ? Kommen wir gut miteinander klar?

Autor:

Mit Lukas sei der Kontakt sehr intensiv gewesen, aber nicht jeder reagiere erfreut, wenn sie zum Beispiel in der Kinderklinik den Eltern ihre Unterstützung anbietet:

O-Ton (Glomm):

Gerade wenn ich mich als Seelsorgerin vorstelle, dann gibt es große Augen. Dann kommt entweder die Frage: So schlimm ist es doch hoffentlich nicht? Oder es kommt auch: mit Kirche habe ich nichts am Hut. Ich stelle mich vor als Angebot der Begleitung. Und wenn wir in Kontakt kommen, dann merken die Eltern ganz schnell, es geht nicht um Missionierung.

Autor:

Als Klinikseelsorgerin weiß die Diakonin auch, dass mancher Patient, der ein Organ benötigt, vergeblich wartet:

O-Ton (Glomm):

Ein fünfjähriges Kind, das auf eine Lunge wartet, und eine ganze Zeit kann überbrückt werden durch eine Hochleistungsmedizin, durch viele Geräte, eine Herz-Lungen-Maschine, die dann die Lungenfunktion übersetzt, aber das geht nur eine begrenzte Zeit, das hält ein Körper nur eine begrenzte Zeit aus, und wenn dann kein Organ zur Verfügung steht, dann muss die Therapie eingestellt werden.

Musik (Andacht)

O-Ton (Glomm):

Ich kann den Schmerz nicht nehmen, aber wir können als Seelsorgende mit standhalten. (...) Dass niemand da alleine sterben muss und die Angehörigen auch nicht allein am Bett ihrer Sterbenden stehen.

Musik (Andacht)

O-Ton (Glomm):

Was ich merke, ist, dass es auch häufig hilfreich sein kann, noch ein Abschiedsritual zu gestalten, ein Gebet zu sprechen, Segensworte zu finden und darauf zu vertrauen, dass das Leben hier auf der Erde, dass manchmal auch so leidvoll war, nicht alles sein

muss. Und dass wir als Christen daran glauben, es gibt ein Weiter, da ist das Kind in Liebe aufgehoben.

Autor:

Marion Glomm stellt immer wieder fest, dass auch in einer zunehmend säkularisierten Welt Fragen der Religion in bestimmten Phasen wichtig sind:

O-Ton (Glomm):

In Krisen geht es letztlich immer um eine Sinnfindung und eine Rückversicherung oder um die Frage: was ist denn lebenswertes Leben? Oder haben wir das richtig entschieden? Und es spielt immer vor dem Horizont des Glaubens, der religiösen Einstellung, der Anfrage: wo ist denn hier ein Gott? Gibt es den, bei dem, was wir hier erleiden müssen? Das spielt immer mit.

Autor:

Den Kindern und Eltern, die sie betreut, schenkt die Klinikseelsorgerin oft einen kleinen Bronzeengel:

O-Ton (Glomm):

Das ist für Eltern ganz tröstlich. (..) Wenn wir merken, das könnte gut tun, den auch den Eltern mitgeben, das ist was zum Festhalten. Oder auch der Gedanke, da gibt es einen Engel, der das Kind begleitet.

Atmo (Basar:Kaffee und Waffeln)

Autor:

So einen Engel hat auch der 16-jährige Steve.

O-Ton (Vater):

Den hat er heute noch, der ist heute noch auf seinem Nachtschrank, wie so ein Heiligtum. Den hat er schon ewig.

Autor:

Erzählt sein Vater Rene Düvert. Er und seine Frau haben den Sohn in die MHH begleitet. Steve, der bereits seine dritte Leber implantiert bekommen hat, ist oft in der Kinderklinik. Diesmal musste ein spezielles Implantat, ein Stent gelegt werden. In der Leber hatten sich innere Krampfadern gebildet und zu bluten begonnen. Steve sitzt mit seinen Eltern und der Klinikseelsorgerin an einem Tisch in der Spieloase. Heute findet hier ein Basar statt, es riecht nach Waffeln und Kaffee. Die Eltern erzählen von der ersten Lebertransplantation. Steve war damals zwei Jahre alt.

O-Ton (Vater):

Die hat die Oma gespendet, war 60.

Autor:

Der Mutter kommen sofort die Tränen, als sie von den Transplantationen erzählt. Steve tröstet sie.

Atmo (Mutter kommen die Tränen) Ah, Mama ...

Autor:

Die Lebendspende der Oma hielt sieben Jahre, dann hatte sich in der Leber eine Thrombose entwickelt.

O-Ton (Vater):

Die zweite hat erst gar nicht funktioniert und innerhalb von 48 Stunden kam dann die dritte.

Autor:

Und es gab Probleme, erzählt Steve:

O-Ton (Steve):

So einfach stellt man sich das vor, aber ist es nicht. Beim letzten Mal war ich drei Monate im Koma nach der Operation. Im künstlichen Koma mussten sie mich halten, und habe nicht viel mitbekommen. Ich habe dann erst mitgekriegt, wie ich dann aufgewacht bin und auf der Intensivstation lag und komplett angekrabbelt war und alles.

Autor:

Angekrabbelt – das bedeutete, dass der damals Achtjährige nach dem Koma morphiumsüchtig war und einen Entzug durchlitt. Vier Wochen wie ein stummer Schrei nennt der Vater diese Zeit:

O-Ton (Vater):

Der ganze Körper fängt an zu zittern, die Augen verdreht er, sie sehen nur das Weiße, richtig abgedreht war er.

Autor:

Steve muss sich fast täglich mit seiner Krankheit auseinandersetzen. Der Jugendliche ist ein richtiger Leberexperte.

O-Ton (Steve):

Das ist eine pumping perfusor. Ich bekomme noch Heparin (..) und dann muss ich mir Klexane spritzen, einen anderen Blutverdünner, der stärker ist, damit der Fluss dann besser läuft.

Autor:

Zur Zeit läuft es mit der vierten Leber halbwegs gut, aber er muss wohl noch einmal transplantiert werden.

Atmo (Station 12)

Autor:

In einem anderen Teil der MHH, auf Station 12, erholt sich Alex von seiner OP. Auch bei dem 34-jährigen Studenten ist nach seiner zweiten Herztransplantation nicht alles in Ordnung, obwohl er ein sehr gutes Organ, ein so genanntes Sportlerherz, eingepflanzt bekommen hat.

O-Ton (Alex):

Man will vielleicht einen Herzschrittmacher setzen, weil momentan ist mein Pulsschlag bei 45. Das ist zwar fürs Herz super, aber es ist nicht ganz ausreichend, um alle Organe mit Blut zu versorgen. Bei mir ist das Problem, dass die anderen Organe schon etwas angegriffen waren durch die Vorerkrankungen.

O-Ton (Schneider):

Guten Tag, mein Name ist Schneider. Ich komme wegen der Lebersituation. Haben Sie vielleicht schon mitbekommen, dass die Werte von der Leber nicht gut sind. Und Sie haben Bauchwasser entwickelt. Haben Sie denn im Moment eine Drainage liegen? Ja, da hat er einen Katheder reingelegt.

Autor:

Die Ärztin runzelt die Stirn. Sie macht sich offensichtlich Sorgen, weil die Leber und die Nieren nicht richtig funktionieren.

O-Ton (Schneider):

Sie sind ja eigentlich ein ganz Dünnler, der Bauch, der täuscht. Da wird noch ein bisschen Zeit benötigt, so kann man Sie nicht in die Reha schicken. (..) Gut alles klar. Wiedersehen.

Autor:

Klinikseelsorgerinnen wie Andrea Feisthauer bekommen immer wieder mit, dass die HighTech-Medizin der MHH an ihre Grenzen stößt:

O-Ton (Feisthauer):

Das ist ein Haus der super-maximal Versorgung. Es ist scheinbar ja alles möglich, und man kann unglaublich viel machen, was ein großer Segen ist für die Menschen, die geheilt entlassen werden. Aber ich merke auch, dass dieses Alles-Können-Wollen manchmal auch ein Fluch ist. Es ist nicht immer nur gut, was so ein Eingriff nach sich zieht. Es ist ein unendliches Leiden manchmal, was beginnt, und was vorher gar nicht so absehbar war. Und wir kommen an eine Grenze, die wir akzeptieren müssen, und das höre ich auch manchmal von Ärzten.

Autor:

Und auch ihr Kollege Lars Wissmann kennt die Mediziner, die mit ihm über ethische Dilemmata ihrer Arbeit sprechen, die sich fragen, ob eine Maximaltherapie immer sinnvoll ist:

O-Ton:

Aber dass so eine Systemlogik einer Klinik der super maximal Medizin auch noch mal Druck ausübt auch auf die moralischen Entscheidungen von jeden Einzelnen, also jeder Arzt steht unter Druck, bestimmte wirtschaftliche Erfolge auch vorzuweisen, bestimmte Anzahl von Spezialbehandlungen durchzuführen, damit er seine fachärztliche Prüfung bestehen kann, und (..) sowas kollidiert manchmal mit dem, wo, wenn man nicht diesen Druck hätte, ganz anders entscheiden würde.

Atmo (Station 12)

Autor:

Für Nadja ist die HigTech-Transplantationsmedizin aber vor allem ein Segen. Seit zehn Tagen hat sie ein neues Herz, auf das sie sieben Monate gewartet hat. Morgen darf ihr Sohn Lasse sie um ersten Mal seit Langem besuchen. Der Achtjährige hat sich immer wieder mit der Krankheit seiner Mutter beschäftigt.

O-Ton (Nadja):

Dann hat er mich gefragt: Mama, wenn du ein neues Herz hast, hast du mich dann noch genauso lieb wie vorher? Habe ich gesagt Natürlich Lasse, das neue Herz wird sofort mit so viel Blut durchströmt, da kannst du gar keine Zweifel haben, dass ich dich weniger lieb habe, Aber du bastelst doch immer so: Herzlich willkommen, herzlichen Glückwunsch. Und da ist ja auch immer ein Herz: Ist das weniger wert?

Autor:

Nadja konnte ihren Sohn beruhigen. Auch, wenn die 28-Jährige weiß, dass sie ständig Medikamente nehmen muss, damit der Körper das neue Organ nicht abstößt, so hofft sie doch auf ein neues Leben nach der Transplantation.

O-Ton (Nadja):

Ich habe mich von meinem Kunstherz richtig verabschiedet (..) und dann habe ich mich gefreut, als dann das erste Herzecho kam, weil am Anfang hat man keine Gefühle durch die Vollnarkose. Wenn man dann das erste Herzecho und dann das Herz hört, dann kommen einem die Tränen, das ist richtig schön.

Atmo (Herztöne)