

„Ich und Herzinfarkt? Undenkbar!“

Der Installateur und leidenschaftliche Fußballer Heiko Dirks hatte sich für unverwundlich gehalten. Bis mit 39 Jahren seine Pumpe streikte. Sein leidvolles Warten auf ein Spenderorgan schildern David Hock und Alexander Schuller

Am 2. Januar 2017 tritt Dr. Alexander Bernhardt, Assistenzarzt im Herzzentrum des Universitätsklinikums **UKE**, dem Herzkrankenhaus, Spenderorgan von Heiko Dirks und sagt: „Herz Dirks, wir haben ein passendes Herz für Sie, aber...“ Er ist 23:30 Uhr und der Moment, auf den der todkränke Eisdielehler lange gewartet hat. Sehr lange schon. Fünf Jahre und neun Monate. Endlich soll er ein neues Herz bekommen. Es muss nur noch einem eben verstorbenen Organspender entnommen werden, damit er selbst weiterleben darf. Doch die Erwartungen des 47-Jährigen sind verhalten. Und das ist auch gut so. Denn der Arzt flücht hinzu: „...es ist leider noch nicht hundertprozentig geklärt, ob das Spenderherz Ihren Anforderungen genügt.“

„Ich bin trotzdem gelassen geblieben“, sagt Heiko Dirks. Er ruft seine Angehörigen an, muss deren Euphorie bremsen, geht noch einmal in Ruhe duschen und verstaubt danach seine Wertsachen im Safe seines Zimmers in der vierten Etage, das seit dem 29. Mai 2016 sein Zuhause ist. Gegen Mitternacht wird er in den OP gefahren, von jetzt an muss alles sehr schnell gehen. Wenn das Spenderorgan eintrifft und wir das alte Herz bereits entfernt haben, wie es der Idealfall ist“, sagt Bernhardt.

Während zwei weitere Herzchirurgen des **UKE** für die Organentnahme zum Krankenhaus unterwegs sind, um das potenzielle Spenderherz zu entnehmen und zu untersuchen, wird Heiko Dirks für die Transplantation vorbereitet. Er liegt bereits in Vollnarkose und wird künstlich beatmet, als bekannt wird, dass die Blutwerte zwar in Ordnung sind, aber nicht das Spenderherz. Die Operation wird abgebrochen. Das Risiko wäre zu hoch.

Als Heiko Dirks am frühen Morgen des 3. Januar 2017 aus der Narkose erwacht, tastet er vorsichtig auf seine linke Brust. „Aber da tat mir nichts“, sagt er, „meine Atnahmehilfe hat sich bestätigt. Also doch kein neues Herz.“

Und alles wieder zurück auf Anfang.

Spenderorgane werden nach strengen, festgelegten Kriterien an die Warteisten-Patienten vergeben. Die Vermittlungskriterien sind für die einzelnen Organe unterschiedlich. Im Vordergrund stehen jedoch immer Erfolgsaussicht und Dringlichkeit. Organ-spende ist dabei in Deutschland eine Gemeinschaftsaufgabe aller Krankenhäuser mit Intensivstationen (insgesamt 127), der Transplantationszentren und der Deutschen Stiftung Organpende (DSO). Die Krankenhäuser sind gemäß dem Transplantationsgesetz (§ 9 Abs. 2) verpflichtet, die DSO über eine mögliche Organpende zu informieren. Die DSO hat jedoch gleichzeitig die Pflicht, den letzten Willen der Verstorbenen zu respektieren und entsprechend umzusetzen – also auch ein „Nein“ zur Organpende.

Bis zu jenem 26. Oktober 2008, dem Tag, als sein Herz plötzlich nicht mehr

Schritt hält, führt der damals 39-jährige Gas- und Wasserinstallateur Heiko Dirks ein zufriedenes und ziemlich pralles Leben. Er wohnt mit seiner Lebenspartnerin und deren Tochter in einer hübschen Dreizimmerwohnung in Eidelstedt (aus einer früheren Belegung hat er noch eine heute 21-jährige Tochter). Er verdient gut, arbeitet viel, „durchschnittlich 14 Stunden am Tag“, wie er sagt, „einen Beruf war so was wie meine Berufung“. Krank sei er praktisch nie gewesen: „Dafür hatte ich keine Zeit.“

Seine zweite große Leidenschaft gehört dem Fußball. Heiko Dirks ist HSV-Fan durch und durch, spielt selbst aktiv viele Jahre lang in der Herrenmannschaft des SV Halstenbek-Reglingen, mit der er Anfang der 90er-Jahre von der Kreisliga bis hinauf in die Verbandsliga durchmarschiert. Zuletzt kickt er in der Altherren-Mannschaft. Seine Kondition ist trotz eines Zigarettenkonsums von mindestens zwei Schachteln täglich bemerkenswert. Außerdem verweist er öfter, feiert gern, vorzugsweise mit den Mannschaftskameraden.

Sorgen um seine Gesundheit macht er sich jedenfalls nie, auch nicht, als das Herz seiner Mutter 1999 über Nacht seinen Dienst versagt. Sie überlebt nur knapp und stirbt in den folgenden sechs Monaten, gleich zwei Herztransplantationen durch; ihr Körper stößt das erste Spenderorgan ab. Sein Vater ist da schon viele Jahre tot, von einer Herzschwäche ist nichts bekannt. Doch sehr viel später wird auch das Herz seiner Schwester Gabriele Zickel machen. Man könnte daher heute vermuten, dass Heiko Dirks erblich zumindest vorbelastet ist.

An jenem Oktobersonntag, dem neunten Bundesligaspieltag der Saison 2008/2009, will Heiko Dirks sich am Nachmittag das Spiel seines HSV gegen den Aufsteiger, die TSG Hoffenheim, ansehen. Aber am späten Vormittag bekommt er schlagartig starke Schmerzen. „Ich dachte, mein Brustkorb platzt jeden Moment. Es hat sich angefühlt, als ob ein Panzer draufsteht“, erinnert er sich. Er wartet darauf, dass die Schmerzen nachlassen, doch das tun sie nicht. Und so

Entweder ihr bringt mich jetzt um, oder ihr haut mich weg ins Komma

Herzpatient Heiko Dirks zu zwei Rettungsanleitern

setzt er sich, einer inneren Eingebung folgend, es könnte sich doch um was Ernsteres handeln, ins Auto und liefert sich selbst in die Notaufnahme des Altherren-Krankenhauses ein. Von einem Arzt erfährt er wenig später zwei Dinge: erstens, dass er einen akuten Herzinfarkt erlitten und, zweitens, dass der HSV mit 0:3 verloren und die Tabellenführung eingetübbelt habe.

„Das Spiel interessierte mich dann aber doch weniger“, sagt er, „denn ich und Herzinfarkt! Das war für mich völlig undenkbar.“ Erst im Nachhinein seien ihm verschiedene Dinge eingefallen, die für seine Infarkt eine Rolle gespielt haben könnten, das zähle logischerweise auch seine Qualmer.

Viellichter war er aber auch bloß unvorsichtig gewesen, als er trotz einer hartnäckigen, verschleppten Erkältung im Sommer weitermalochte und mehrmals pro Woche Fußball spielte. Was, wie seine Ärzte heute vermuten, zu einer (schmerzlösen) Herzmuskelentzündung (Myokarditis) geführt haben könnte, die sein Zentralorgan irreparabel geschädigt hat.

Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems sind Todesursache Nummer eins in den In-



Heiko Dirks mit einem Trikot seines geliebten HSV. Die Spieler der Bundesliga-Mannschaft haben darauf unterschrieben und es ihm in die Klinik geschickt

deutschländern. 2014 starben daran in Deutschland 238.056 Menschen, 481,81 von ihnen an einem akuten Myokardinfarkt. Für diese Zahl verantwortlich ist Statistik, 2014: 222.758 Kreisläufe; 10.200 Menschen nahmen sich das Leben, und 3368 verunglückten tödlich im Straßenverkehr.

Mitte November 2008 darf Heiko Dirks wieder nach Hause. Er raucht nicht mehr, und mit dem Fußballspielen ist ebenfalls Schluss. Gegen die Herzrhythmusstörungen wurden ihm ein Defibrillator sowie ein Schrittmacher eingesetzt. Dieser „Defi“ kann durch gezielte Stromstöße Herzythmusstörungen korrigieren, der Schrittmacher animiert den Herzmuskel zur regelmäßigen Kontraktion. Ein paar Tage lang bleibt Heiko Dirks noch zu Hause, dann fängt er wieder an zu arbeiten, um sich so schnell wie möglich sein gewohntes Leben zurückzuholen. „Ich wollte meine Lebensbedingungen wieder allein treffen“, sagt er.

Im Job bekommt er einen Lehrling an die Seite gestellt, der ihn körperlich entlasten soll. Aber auch der Schöpfung kann es nicht verhindern, dass er von nun an eine ständige neue Begleiterin in seinem Leben hat: die Angst. Immer wieder horcht er in sich hinein, ob sein Herz vielleicht auf einmal schneller schlägt oder ob es stolpert. Als der Defibrillator zum ersten Mal mit einem Stromimpuls in Aktion tritt, durchfährt ihn ein stechender Schmerz, der seine Furcht vor einem erneuten Versagen seines Herzens weiter verstärkt.

Seine Herzleistung lässt kontinuierlich nach. Im Dezember 2010 ist Heiko Dirks so schwach, dass er kaum noch Treppen steigen kann. Mitte April 2011 wird er ins Universitätsklinikum Schleswig-Holstein in Kiel eingeliefert. Zu diesem Zeitpunkt wird er bei Eurotransplant erstmals als Herzpatient mit dem Hochdringlichkeitsstatus HU (High Urgency) gelistet.

Für die Vermittlung aller Spenderorgane, die in Belgien, Deutschland, Kroatien, Litschauen, den Niederlanden, Österreich, Ungarn und Slowenien verstorbenen Menschen zum Zwecke der Transplantation ent-



Heiko Dirks hat einst selbst leidenschaftlich gekickt. Das ist vorbei



Die Umhängetasche muss Dirks immer bei sich tragen. Darin steckt ein mechanisches Herzunterstützungssystem



nommen werden, ist die gemeinnützige Stiftung Eurotransplant (www.eurotransplant.org) zuständig. Derzeit warten mehr als 1.200 Menschen auf diese Länder auf ein Organ. Zum Stichtag 31.12.2015 standen in Deutschland 10.239 Personen auf der Warteliste für ein Spenderorgan. Davon wurden allein 773 auf ein neues Herz (Quelle: Stiftung Eurotransplant, DSO)

In Kiel fühlt Heiko Dirks sich nicht wohl. Er hat zunächst keinen Fernseher im Zimmer, und auch als seine Schwester Gabriele Mangten ihm nach Tagen endlich einen besorgt, damit er seine geliebte Sportschau sehen kann, ändert das wenig an seinem miserablen Gemütszustand. „Es ging mir mit Tag zu Tag schlechter. Gefühlt hing ich an 50 Kabela, die alle viel zu kurz waren“, sagt er.

Am 29. Mai 2011, einem Sonntagabend, bestellt er sich bei einem Lieferservice telefonisch eine Pizza „Bombay“ zum Nachtisch Eis. Doch während er isst, fällt er ins Koma. Die Pumpleistung seines Herzens tendiert jetzt gegen null. Den Ärzten gelingt es, ihn zu stabilisieren und seine Bewusstlosigkeit zu kontrollieren. Heiko Dirks schweift jedoch tagelang zwischen Leben und Tod. „Die Ungewissheit war ganz schlimm“, sagt seine Schwester, „wir, die Angehörigen, und seine Freunde waren damals am Verzweifeln.“

Seine Lebenspartnerin organisiert in den folgenden Tagen Heiko Dirks' zukünftiges Leben, sollte er noch einmal aus dem Koma erwachen. Sie beantragt die Palliative für ihn, aber sie bereut sich innerlich auch darauf vor, dass er sterben könnte. Über all das, was sie in dieser Zeit empfindet, führt sie Tagebuch, das Dirks später lesen wird. „Diese Zeit muss für sie sehr hart gewesen sein“, sagt er heute.

Am 16. Juni 2011, seinem 42. Geburtstag, leiten die Ärzte eine ganz bedeutsame Aufwache ein. Sechs lange Wochen dauert es, bis aus dem Komapatienten wieder Heiko Dirks wird. „Die lange Bewusstlosigkeit hatte mich völlig umgehauen“, sagt er, „erst nach Wochen habe ich meine Leute wieder erkannt. Dafür hatte ich ständig Halluzinationen

und Wahrnehmungen.“ So habe er unter anderem eine Zeit lang fest daran geglaubt, zwei Bordelle zu besitzen. „Was er aus jener Zeit aufgehoben hat, ist ein Foto der Quittung des Pizzalieferdienstes auf seinem Smartphone. „Eine Pizza ‚Bombay‘ esse ich nie wieder“, sagt Heiko Dirks und lacht etwas dünn, zu schlechte Erinnerungen!“

Seine neue Wirklichkeit besteht jetzt aus einer schwarzen Tasche, die er ständig mitführen muss. Darin befindet sich ein mechanisches Herzunterstützungssystem. Seine neue Lebensversicherung. Er nennt sie „Wilson“, nach dem vermenschten Volleyballer mit dem aufgemalten Gesicht, der im Spielfilm „Verschollener“ verhielt, dass der auf einer einsamen Pazifikinsel gestrandete Chuck Noland (gespielt von Tom Hanks) vor Einsamkeit durchdacht, weil er sich jetzt mit jemandem unterhalten kann. Dank „Wilson“ verliert Heiko Dirks aber auch seinen „JH-Status“ auf der Transplantationswarteliste.

Als es aus einer Kur kam, war seine Lebenspartnerin weg

Am meisten setzen ihm die Spätfolgen seiner Komapause zu, vor allem die Lähmungserscheinungen in den Beinen. „Eines Tages stand ein Rollstuhl neben meinem Bett. Da sollte ich mich zur Gewöhnung einfach mal für eine Viertelstunde reinsetzen – aber nach nicht mal drei Minuten hat mein Hintern dermaßen wehgetan...“

Darüber hinaus ist auch seine Psyche angeknackst: Heiko Dirks kann und will seine neue Lebenssituation nicht akzeptieren. Er wird immer ungeduldiger, manchmal bricht Zorn aus ihm heraus. Der tritt zumeist diejenigen, die ihm nahesteht und ihm doch bloß helfen wollen. „Nein, ich war sicherlich zu vielen nicht fair. Aber zu jenem Zeitpunkt ist bei mir einfach alles zusammengebrochen. Ich hatte mich immer so gern bewegt, ich hatte ein sorgenfreies Leben, und jetzt konnte ich mir nicht mal mehr allein Socken anziehen.“

Nach einer sechswoöchigen Kur darf Heiko Dirks zurück nach Hause, wo seine Lebenspartnerin jedoch nicht mehr



Visite im Herzzentrum des UKE. Die Doktoren Hanno Grahn und Markus Barten besuchen ihren Patienten Heiko Dirks. (Bild: Roland Magnitz (3))

auf ihn wartet. „Das hatte sich abgezeichnet. Aber wir haben uns im Guten getrennt“, sagt Heiko Dirks, „nach 14 Jahren. Ich werde ihr immer unendlich dankbar dafür sein, was sie alles für mich getan hat.“ Er zieht in die barrierefreie Laruper Wohnung seiner Mutter, die wenige Wochen zuvor gestorben ist.

Am 4. Juli 2012, dem Geburtstag seiner Ziehtochter, geht Heiko Dirks zum ersten Mal nach langer Zeit wieder spazieren. „Ich wollte sie überraschen, bin mit dem Taxi zu ihr hingefahren und hab dann die letzten Meter mit dem Kollator geschafft“, erzählt er. Für ihn bedeutet das einen ersten kleinen Fortschritt auf dem Weg zurück zu mehr Selbstständigkeit.

Alle vier Wochen muss er nun zur Kontrolle und zum Blutabnehmen in die Kieder Uniklinik. Sein Leben mit „Wilson“ und das Warten auf ein Spenderherz werden langsam zur Routine, und es gelingt ihm ganz allmählich, seine Krankheit und die damit verbundenen Einschränkungen zu akzeptieren. Bis dann, nach drei Jahren, sein Defibrillator kurz vor Silvester 2015 auf einmal versagt: Heiko Dirks liegt gemächlich im Bett, als es in seiner Brust sehnlich „knallt“, so häufig wie noch nie. „Mit vereinzelt elektrischen Impulsen hatte ich bis dahin ganz gut leben können“, sagt er, „aber als es dann durchschnittlich drei Schläge wurden, überkam mich erstmal Todesangst.“

Die zehn Anschubhüllen für sein Herz hintereinander sind endgültig zu viel für ihn. Den Sanitätern, die ihn an diesem Tag ins Albrechten-Krankenhaus transportieren, sagt er: „Jedweder ihr bringt mich jetzt um, oder ihr laßt mich weg ins Koma!“ Nach einer erneuten Reha und weiteren Klinikaufenthalten in Kiel und Lübeck wird Heiko Dirks schließlich auf eigenen Wunsch nach Hamburg ins UKE verlegt.

Am 19. Mai 2016 zieht er ins Transplantationszentrum ein, wo ihm die Ärzte einen neuen Defibrillator einsetzen. Aber die Operationsergebnisse enttäuschen sich, und der „Defi“ muss wieder raus. „Jetzt habe ich nur noch ‚Wilson‘ und meinen Schrittmacher“, sagt Heiko Dirks. Er wirkt erleichtert, dass er ohne

Defibrillator weiterleben darf. „Dieses Ding hat mit dem Genick gebrochen. Das sind Schmerzen, die sich keiner vorstellen kann, der noch nie am eigenen Leib gespürt hat, wenn es anspringt. Und auch, wenn mein Herz jetzt manchmal 220-mal pro Minute schlägt: Dann ist das halt so.“ Medizinisch betrachtet setzt er sich ohne „Defi“ zwar einem höheren Risiko aus, aber mir gibt dieser Verzicht enorme Sicherheit.“

Dann wird seine Schwester ebenfalls ins Herzzentrum des UKE eingeliefert. Mit Vorhofflimmern. Davor hatte sie bereits einen Schlaganfall. Sie liegt zwar auf einer anderen Station, aber sie sehen sich so häufig wie möglich. Diese Zwangsgemeinschaft tun den

Erste Herzverpflanzung vor 50 Jahren

Christian Barnard schaffte die Sensation Ende 1967. Patient starb 18 Tage später

Am 3. Dezember 1967 wurde das Herz, das jahrausendlang als mythisch unwobenes Lebenszentrum oder als Sitz der Seele bezeichnet wurde, ein Stück weit entzaubert. Das Medizinecho damals war riesig: In einer fünfstündigen Operation wurde dem 34-jährigen unheilbar herzkranken Gemischtblinder Louis Washkansky im Grote-Schuur-Krankenhaus im südafrikanischen Kapstadt das Herz der 24-jährigen Denise Darvall eingepflanzt, die bei einem Verkehrsunfall getötet worden war.

An der Spitze des 31-köpfigen Transplantationssteams stand der Chirurg Christian Barnard, damals 47 Jahre alt. Die Transplantation verlief erfolgreich, Louis Washkansky verlangte bereits am zweiten Tag nach der Operation Steaks und Spiegeleier zum Mittagessen und äußerte den Wunsch, eine „Jespersparty zu feiern, wenn ich rauskomme“.

Barnard hatte seinen Patienten, dessen Lebenserwartung vor der Transplantation in Tagen bemessen wurde, keine Minute im Unklaren gelassen, dass er eine Versuchsperson war. Denn zu diesem Zeitpunkt hätte kein Mediziner der Welt zu sagen gewusst, ob und mit welcher Heftigkeit sich Washkansky Organismus gegen ein fremdes Herz zur Wehr setzen würde.

In den ersten zwölf Tagen machte der Patient tatsächlich enorme Fortschritte. Das Herz von Denise Darvall

schlug zuverlässig wie ein Schweizer Uhrwerk in Washkansky Brust. Doch im selben Maße, wie die Mediziner das fremde Organ mit Strahlen und Medikamenten gegen die erwartete Körperabwehr abschirmen suchten, schwand seine Widerstandskraft gegen Infektionen. Washkansky starb am 21. Dezember 1967, 18 Tage nach der Transplantation, an den Folgen einer Lungenerkrankung. Nach der Obduktion meinten seine Ärzte übereinstimmend, dass er mit dem eingepflanzten Herzen „noch einige Jahre hätte leben können“.

Der 58-jährige südafrikanische Zahnarzt Pieter Blaberg war der zweite Mensch in der Geschichte der Human-

medizin, dem ein Herz transplantiert wurde (2. Januar 1968). Er lebte nach der Operation 19 Monate und 15 Tage – länger als jeder seiner Schicksalsgefährten. Als Blaberg am 17. August 1969 in Kapstadt starb, waren weltweit inzwischen 142 Menschen herzertransplantiert worden.

Heute beträgt die durchschnittliche Lebenserwartung nach einer Herzverpflanzung zehn Jahre. Europäischer „Rekordhalter“ ist der Schweizer Karl Thommen, der am 1. Februar 1981 im Alter von 21 Jahren an der Medizinischen Hochschule Hannover transplantiert wurde – und erst jetzt wieder auf der Warteliste für ein Spenderherz steht.



Louis Washkansky war der erste Mensch mit einem neuen Herzen



Christian Barnard pflanzte Washkansky das neue Herz ein

einem neuen Herzen in seiner Brust – oder tot.

Soll 1963 wurden in Deutschland 124.269 Organe transplantiert (günstliche Leber- und Dominospenden, letztere sind Transplantationen von mindestens zwei Organen zwischen mehreren Personen). Übertragen wurden 12.118 Herzen, 2343 Lungen und 80.294 Nieren. Außerdem wurden 22.850 Lebern und 2964 Bauchspeicheldrüsen

transplantiert. Doch die Entwicklung in Deutschland ist rückläufig: Wurden im Jahr 2010 noch 393 Herzen transplantiert, waren es 2015 nur noch 286. Bei den Nieren sank die Zahl von 2272 auf 1550, bei Lebern von 1182 auf 846. Glückwünsche im selben Zeitraum auch die Zahlen der postmortalen Spender: 2010 wurden 382 Herzen entnommen, 2015 nur noch 298 (Nieren: 2250/2300, Lebern 1114/739). In Prozenten ausgedrückt wurden in diesem Zeitraum 31 Prozent weniger Organe gespendet. (Quelle: Stiftung Eurotransplant, Deutsche Stiftung Organspende)

Trotz der misslungenen Transplantation in der Nacht vom 2. auf den 3. Januar dieses Jahres ist Heiko Dirks sicher, dass er schon bald eine neue Chance auf ein Spenderherz erhalten wird. Er steht ganz oben auf der Warteliste, „denn die rechte Herzkammer des Patienten, die bislang nicht untersützt werden musste, ist mittlerweile in ihrer Funktion ebenfalls stark eingeschränkt“, sagt sein behandelnder Arzt.

Zuversicht und Kraft zieht Heiko Dirks vor allem aus dem Zusammenleben mit seinen Schicksalsgenossen auf der Station. Zumeist warten im UKE vier Patienten mit HLU-Status auf ein Spenderherz. Jeder kennt die gesundheitliche Situation der anderen. Sie müssen sich gegenseitig nichts vormachen, sie können auf Augenhöhe über ihre Ängste und Probleme reden. Häufig kochen und essen sie gemeinsam oder lenken sich mit Gesellschaftsspielen ab. Heiko Dirks hat sogar eine Partnerin gefunden – zum Fußballspielen.

„Die aktuelle Behandlung setzt vor allem auf die Stabilisierung des Halteapparats und den Muskelaufbau“, sagt Dr. Hanno Grahn, Fachärztlicher Bereichs-

leiter der Heart Failure Unit (Einheit für Herzversagen) im UKE. Je mobiler ein Patient bleibt, desto früher kann er nach der Transplantation mit der Anschlussbehandlung beginnen.“

Fünfundmal in der Woche treffen sich deshalb alle Patienten für eine halbe Stunde im Aufenthaltsraum der Station. Heiko Dirks macht dann Sitz- und Streckübungen, tritt auf der Stelle. „Eigentlich ist das total lächerlich, aber für mich sind solche Übungen mittlerweile knallhart“, sagt er.

„Wenn wir für Herzpatienten den Hochdringlichkeitsstatus beantragen, gehen wir davon aus, dass sie eine ein Spenderorgan höchstens noch wenige Monate, vielleicht gerade mal noch ein Jahr überleben werden“, sagt Hanno Grahn.

Dirks beklagt die geringe Organspende-Bereitschaft

Als Realist weiß Heiko Dirks, was das bedeutet. „Trotzdem vermute ich mal, dass ich hier aufrecht rausgehe“, sagt er. Er sagt nicht „hoffen“. Es könne aber genauso gut sein, dass er in der Waage-rechten rausgetragen werde. Das Klingt vielleicht etwas salopp, doch er geht mit seiner Situation inzwischen nun mal relativ locker um. So etwas nennt man wohl Gälgehumor. „Als und zu mache ich mir natürlich ernsthafte Gedanken über meinen Zustand, in dem alles passieren kann – sehr schnell, im positiven wie im negativen Sinne. Bloß habe ich darauf keinen Einfluss mehr.“

Seine Ärzte bestätigen ihm jedoch nach wie vor einen erstaunlichen Lebensmut. „Um solch eine Extremstimmung auszuhalten, bedarf es schon einer besonderen inneren Einstellung“, sagt Dr. Markus Barten, der Heiko Dirks viel leicht transplantiert wird. Im Inneren erreicht jeder Patient irgendwann ein tiefes Tal, das er dann durchschreiten müsse und in dem die eine oder andere Träne hinzukomme. „Davor kann sich keiner freimachen“, versichert der Chirurg.

Als mögliche Organspende werden Verstorbene bezeichnet, bei denen der Tod nach den Richtlinien der Bundesärztekammer festgestellt worden ist und keine medizinischen Ausschlussgründe zur Organspende vorliegen. Eine bekannte positive Einstellung zur Organspende (Assent), eine „Stingebühne“ des plötzlichen Todes des Angehörigen sowie altruistische Motive waren dabei zumeist ausschlaggebend für eine Zustimmung zur Organspende durch Angehörige. Als häufiger Grund für eine fehlende Zustimmung wird die abnehmende Einstellung des Verstorbener genannt – oder die Einstellung des Verstorbenen war den Angehörigen nicht bekannt.

Dies ist für Heiko Dirks jetzt zu seinem eigenen Problem geworden. Er ist enttäuscht darüber, dass in Deutschland die Bereitschaft, Organe zu spenden, nur recht allgemein riskant ist. „Abbet wäre es so einfach, einen Spenderausweis auszufüllen und darauf anzuhaken, welche Organe man im Falle eines Falles spenden möchte“, sagt er. „Eine lebensbedrohliche Krankheit kann jeden treffen, aus heltem Himmel. Und wenn nicht einen selbst, dann vielleicht den Bruder, die Schwester oder den Lebenspartner.“ Er habe dies schließlich gleich dreifach miterleben müssen – bei seiner Mutter, bei seiner Schwester und bei sich selbst.

„Der Knackpunkt ist zunehmende Gleichgültigkeit der Gesunden“, sagt er. Dabei gebe es bereits in vielen anderen Ländern bewährte Modelle. „Wir brauchen auch dringend ein Gesetz, dass je den Menschen von Geburt an automatisch zum Spender erklärt“, sagt er. „Von dieser Verpflichtung darf dann nur zurücktreten, wer es ausdrücklich wünscht und erklärt.“

14.02.2017

2 / 2