

## Der Frühberufene

**Markus Wilhelm leitet die Herztransplantation am Universitätsspital Zürich. Der Herzchirurg steht für den Bedeutungswandel der prestigeträchtigen Operation.**



Während andere am liebsten ihr ganzes Leben lang operieren würden, schraubt Markus Wilhelm zurück. Foto: Dominique Meienberg

[Felix Straumann](#)  
Redaktor Wissen  
[@fstraum](#) 22.01.2018

Das Herz lag grau und regungslos im offenen Brustkasten der frisch transplantierten Patientin. «Wie ein Stein», erinnert sich Markus Wilhelm. Es war im April 2004, und die Herzchirurgie am [Universitätsspital Zürich](#) befand sich im Ausnahmezustand. Wilhelm hatte soeben als Oberarzt angefangen, als die Zürcher Herzchirurgen mit den Folgen des wahrscheinlich bekanntesten Operationsfehlers der Schweiz kämpften. Die Organempfängerin Rosmarie Voser hatte ein Herz mit der falschen Blutgruppe erhalten – aufgrund von Kommunikationsfehlern und falschem

Hierarchiedenken, wie das Gericht drei Jahre später festhielt. Die Patientin starb drei Tage nach der Operation.

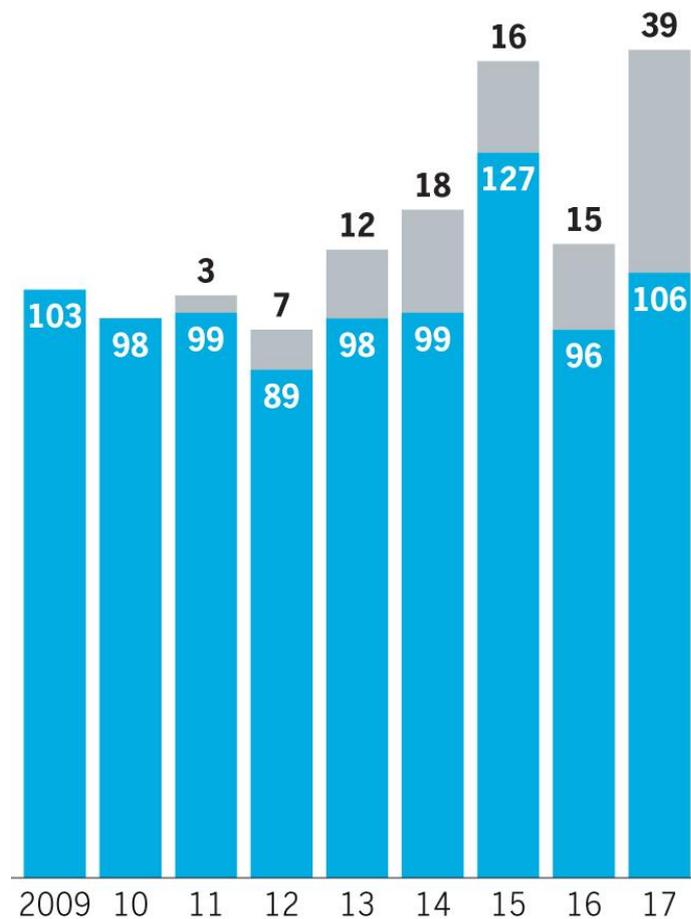
Seither ist viel passiert. Nicht nur hat die Leitung der Zürcher Herzchirurgie dreimal gewechselt. Auch Führungsstil und Stellenwert der Herztransplantation innerhalb des Fachs sind heute eine andere. Der 56-jährige Oberarzt Markus Wilhelm, der seit 2014 die Transplantation an der Klinik für Herzchirurgie leitet, personifiziert in gewisser Weise diese Entwicklung.

Ein Freitagnachmittag im Dezember, Klinik für Herz- und Gefässchirurgie. Markus Wilhelm, Professor und Oberarzt mit erweiterter Verantwortung, teilt sein Büro mit einem Kollegen. Er ist ein zugänglicher, geerdeter Mensch, der nicht viel Aufheben um seine Person macht. Ein Teamplayer. Wilhelm möchte sich keinesfalls in die Linie seiner Vorgänger als Leiter der Transplantationschirurgie einreihen. «Das waren geniale Chirurgen», sagt er. Und meint damit Åke Senning, den im Jahr 2000 verstorbenen Begründer der Zürcher Herzchirurgie, und

# Entwicklung Organspender in der Schweiz

Anzahl Spender nach

■ Herz-Kreislauf-Stillstand  
■ Hirntod



Grafik mrue/Quelle: Swisstransplant

möglich machte. Neue Immunsuppressiva mit weniger Nebenwirkungen und die operative Technik mit fünf statt vier Nähten führten später zu besseren Resultaten. Das seien über die Jahre die beiden wesentlichen Veränderungen gewesen, sagt Wilhelm.

Eine wichtige Aufgabe von Wilhelm ist die Ausbildung der Transplantationsteams. Er ist stolz darauf, dass diese die Operationen auch durchführen können, wenn er mal nicht dabei ist. So wie in seinen letzten Ferien, als gleich fünf Herzverpflanzungen anstanden. «Sie haben alle einwandfrei geklappt», erzählt der Herzspezialist.

Seit einem Jahr hat Wilhelm seine Aktivität im Operationssaal zurückgeschraubt. Er hält sich dort nur noch für Transplantationen und Implantationen von Pumpen zur Herzunterstützung auf. Und während andere am liebsten lebenslang am Operationstisch stehen würden, freut sich der [Mediziner](#) darüber: «Ich hatte häufig Dienst, was mich körperlich an die Grenzen brachte.» Er verwendet jetzt die Zeit für die Ausbildung der Assistenten auf der

seinen Nachfolger Marko Turina, der ab 1985 in der Schweiz die Herztransplantation etabliert hat.

## Seltener im Operationssaal

Beides sind Medizinpioniere, hochverehrt von Kollegen und Patienten. Und beide haben wenn möglich immer selber operiert, wenn eine Herztransplantation anstand. Auch Volkmar Falk, der bis 2014 Herzchirurgie-Chef war, hatte die Transplantation direkt selber unter sich. Dabei war die Herztransplantation immer schon in erster Linie eine Prestigeangelegenheit. Technisch-handwerklich ist sie nämlich im Vergleich zu anderen Herzoperationen nicht sonderlich anspruchsvoll. Organisatorisch hingegen sehr. Marko Turina selber drückte es unlängst im Interview mit dieser Zeitung so aus: «Operationen macht man mit dem Skalpell, eine Transplantation mit dem Telefon.»

Die Herztransplantation hat sich seit den 1980er-Jahren auch nur wenig verändert. Damals wurde mit Cyclosporin erstmals ein Wirkstoff gegen Organabstossung verfügbar, was die breite Anwendung der Herztransplantation überhaupt erst

herzchirurgischen Abteilung. Eigentlich würde Wilhelm gerne wieder öfter Sport treiben und musizieren. «Aktuell kann ich das nicht realisieren», sagt er. Während seiner Ausbildung in Heidelberg spielte er anfangs als Violinist im Studentenorchester. «Damit war schnell Schluss», sagt er. «Nach anstrengenden Tagen in der Klinik zu proben oder aufzutreten, ging einfach nicht.»

Wilhelm ist ein Frühberufener. Schon während seiner Gymnasialzeit in Karlsruhe war die Herzchirurgie sein Berufswunsch. Jedes Mal, wenn die Medien darüber berichteten, war er fasziniert. Aus welchem Grund er sich bereits so früh zu dem Fach hingezogen fühlte, kann er heute nicht sagen. Seine Eltern waren jedenfalls keine Mediziner. Auch die beiden älteren Schwestern, von denen die eine Medizin studierte, hätten ihn nicht beeinflusst, so Wilhelm.

Fasziniert war Wilhelm auch, als 1985 während seines Studiums in Deutschland die erste Herzverpflanzung stattfand. Als Assistenzarzt in Münster in den späten 1990er-Jahren wohnte er dann selbst einer Transplantation bei. Später folgte ein zweijähriger Forschungsaufenthalt an der Harvard Medical School in Boston, USA, während der er sich ebenfalls mit der Herztransplantation beschäftigte.

Nun ist Wilhelm seit gut 14 Jahren Oberarzt am Herzzentrum in Zürich. Dort kam er erst mit der Zeit zur Herztransplantation, sei dann aber «schnell reingerutscht». Als schliesslich 2014 Francesco Maisano neuer Chef der Herzchirurgie wurde, konnte Wilhelm die chirurgische Leitung der Herztransplantation übernehmen. Maisanos Schwerpunkt liegt auf der minimalinvasiven Chirurgie, und anders als seine Vorgänger überlässt er die Transplantation - spezialisierten Teams, die selbstständig arbeiten.

### **Kunstherz meist nicht sinnvoll**

Entspannt hat sich auch das Verhältnis zu den anderen Schweizer Herztransplantationszentren in Bern und Lausanne. «Vom Streit über die Konzentration auf zwei Standorte früherer Jahre ist heute nichts mehr zu spüren», sagt Wilhelm. Bei der unlängst abgeschlossenen Neuevaluierung durch die Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) sei eine zusätzliche Konzentration jedenfalls kein Thema mehr gewesen.

«Die Herztransplantation ist immer noch wichtig fürs Prestige», sagt Wilhelm. «Doch die Zukunft gehört der Herzunterstützung.» Die mechanische Kreislaufassistenz ist neben der Herztransplantation denn auch sein zweiter fachlicher Schwerpunkt. Kleine Pumpen unterstützen dabei das nicht mehr voll leistungsfähige Herz. Das so lange, bis ein Spenderherz zur Transplantation zur Verfügung steht. Immer häufiger kommt die Herzunterstützung auch dauerhaft zum Einsatz. Eigentliche Kunstherzen, die das biologische Herz vollständig ersetzen, seien in den meisten Fällen nicht sinnvoll, sagt Wilhelm.

Der Herzspezialist arbeitet selbst bei der Weiterentwicklung der Pumpen mit. So soll künftig eine kabellose Stromübertragung durch die Haut möglich werden. Ein zu lösendes Problem ist zudem die Bildung von Gerinnseln in der Pumpe, was zu Embolien und Schlaganfällen führen kann. Und schliesslich sollen künftige Unterstützungssysteme eine Steuerung haben, die sich der körperlichen Aktivität des Patienten anpasst. Wilhelm: «Diese Verbesserungen könnten den Organmangel bei der Herztransplantation entschärfen.»

(Tages-Anzeiger)

Erstellt: 21.01.2018, 17:04 Uhr