

„Einen anderen Beruf habe ich nie in Erwägung gezogen“

Professor Felix Berger, Kinderkardiologe, Berlin

Der Redaktion von *herzblatt* gehören renommierte Herzspezialisten an. Ihre Namen stehen eher versteckt im Impressum. Wir wollen Ihnen unsere Ratgeber in allen medizinischen und wissenschaftlichen Fragen rund um angeborene Herzfehler in den nächsten Ausgaben vorstellen. Den Anfang macht Professor Felix Berger: Der Kinderkardiologe leitet die Klinik für angeborene Herzfehler im Deutschen Herzzentrum Berlin und die Klinik für Pädiatrie mit Schwerpunkt Kardiologie der Charité.

Der Anruf kam am späten Sonntagnachmittag. Ein Herz sei da. „Das ging schnell – überraschend schnell“, sagt Felix Berger. Nur sehr kurze Zeit habe das schwerkranke Kind mit dem Kunstherzen leben und auf die Transplantation warten müssen. Jetzt ist es Montagmorgen, zehn Uhr. Seit sechs Uhr in der Früh schlägt das neue Herz im Körper des Kindes, seit Sonntagabend 19 Uhr ist Felix Berger im Dienst. Als Chef der Klinik für angeborene Herzfehler im Deutschen Herzzentrum Berlin hat er die lebensrettende Transplantation im Hintergrund geplant und mitbetreut. „Die Aktiven vor Ort waren die Oberärzte und Intensivmitarbeiter“, betont er. Nun sitzt Berger am Schreibtisch in seinem Büro und checkt seine E-Mails, der Tag wird weitergehen mit Vertragsverhandlungen, Klinikbesprechungen. „Business as usual“, sagt Felix Berger – der Alltag eines Klinikdirektors.

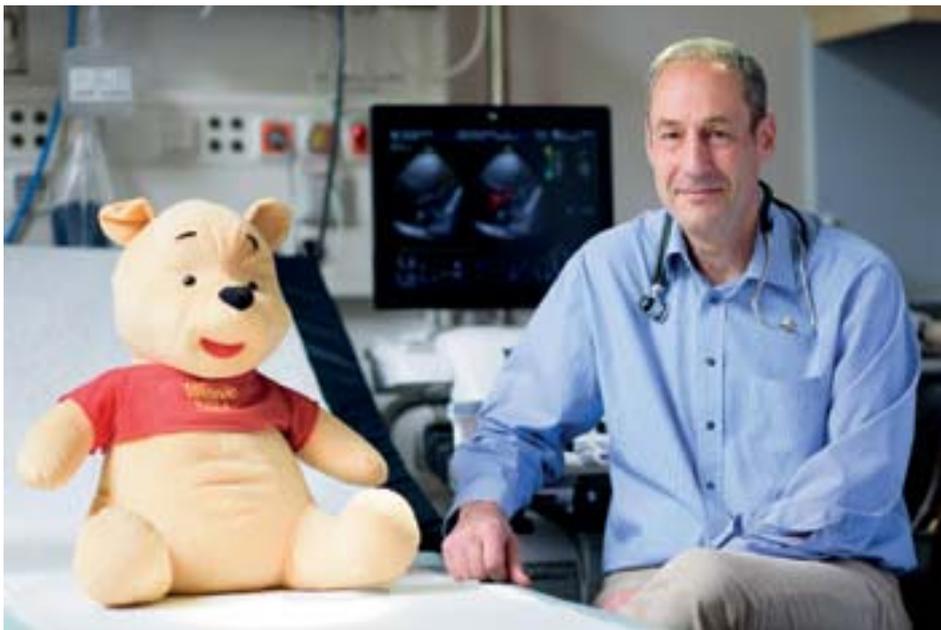
Felix Berger, Jahrgang 1960, leitet nicht nur die Klinik für angeborene Herzfehler/Kinderkardiologie im Deutschen Herzzentrum Berlin, sondern auch die Klinik für Pädiatrie mit Schwerpunkt Kardiologie der Charité. Zugleich ist er Professor für Kinderkardiologie an der Charité-Universitätsmedizin Berlin. Dass er Kinderarzt werden wolle, sagt Berger, habe für ihn immer außer Frage gestanden. Schon sein Urgroßvater arbeitete als Arzt, sein Vater war Kinderarzt in Ludwigshafen und sein Bruder hat sich dort als Kinderarzt mit seiner Praxis niedergelassen. Das Arztsein, meint der gebürtige Pfälzer, sei in seiner Familie sozusagen genetisch be-

dingt. Etwas anderes habe er auch für sich nie in Erwägung gezogen. Vielleicht, gesteht er mit einem Augenzwinkern, sei er in seiner Berufswahl auch einfach nur ein wenig fantasielos gewesen. Bereut hat er seine Entscheidung nie. Die Kardiologie, die Lehre vom Herzen, habe ihn von Studienbeginn an interessiert. Das Herz sei ein besonderes Organ, ein Mythos; es fasziniere, weil ohne den Lebensmuskel nichts im Körper funktioniere, selbst das Gehirn nicht. Hinzu komme, dass in der Kardiologie, vor allem aber in der Kinderkardiologie, eine unvergleichlich spannende Entwicklung stattgefunden habe. Noch in den 1950er-Jahren, betont Berger, seien die meisten Kinder gestorben, die mit einem Herzfehler zur Welt kamen: „Heute erreichen über 90 Prozent das Erwachsenenalter.“

Lehrjahre in Kiel und Berlin

Zum Studium verließ Berger seine Heimatstadt Ludwigshafen im Südwesten Deutschlands und ging im Jahr 1979 in den hohen Norden nach Kiel. Eine herbe Enttäuschung sei das für ihn gewesen, erinnert er sich mit einem Lächeln. Viel lieber wäre er damals an eine Universität mit einer berühmten Eishockey-Mannschaft gegangen, nach Freiburg etwa, nach Köln oder Stuttgart. Eishockey war sein Lieblingssport, seit Kindertagen. Als Berger sechs Jahre alt war, hat er damit begonnen und es leidenschaftlich gern gespielt. Das Besondere an dem Spiel auf dem Eis sei, dass es schnell ist, dass der ein-





Familienerbe: Schon der Urgroßvater von Felix Berger war Arzt, sein Vater arbeitete als Kinderarzt in Ludwigshafen am Rhein, sein Bruder hat dort eine kinder-kardiologische Praxis.

zelle Spieler hellwach sein und blitzschnell Entscheidungen treffen müsse, dennoch aber immer die Mannschaft über den Erfolg entscheide. Das Team müsse eine Strategie entwickeln und zusammenfinden, um sein Ziel zu erreichen. Danach könne man sich gemeinsam freuen – oder gemeinsam darüber nachdenken, an welchen Stellschrauben man drehen müsse, um es beim nächsten Anlauf besser zu machen. Das sei dem, was in der Medizin gefordert sei, gar nicht so unähnlich, meint Berger. Während seiner Studienzeit in Kiel hat er sich in Ermangelung seiner liebsten Freizeitbeschäftigung eines anderen Hobbys angenommen, des Regatta-Segelns – auch das ein Gemeinschaftssport.

Nach seiner Approbation Mitte der 1980er-Jahre arbeitete Felix Berger in der Kinderkardiologie der Universitätskinderklinik Kiel bei Paul Heintzen, einem Pionier der Kinderkardiologie. Von Kiel ging Berger nach Berlin, zunächst in das Rudolf-Virchow-Klinikum in Charlottenburg und dann an das Deutsche Herzzentrum Berlin (DHZB). Dort traf er auf Peter Lange, ebenfalls ein wissenschaftlicher Ziehsohn von Paul Heintzen. Peter Lange sei eine charismatische Persönlichkeit gewesen, beschreibt Berger seinen langjährigen Chef. Er habe ihm viel zu verdanken und sehr viel von ihm gelernt – beispielsweise, wie man eine Sache, von der man überzeugt sei, trotz größter Widerstände weiterverfolge und sie dennoch zum Ziel führe.

Peter Lange war im Jahr 1988 von Kiel an das Deutsche Herzzentrum Berlin gekommen, wo er – laut Bericht in der „Hauszeitung“ – nicht mehr als „einen Raum in der Dach-

mansarde, zwei wackelige Stühle, ein Faxgerät und drei von der Herzchirurgie geliehene Arztstellen“ vorfand. Es gab kein eigenes Pflegepersonal und kein eigenes Herzkatheterlabor. Aus diesen bescheidenen Anfängen entwickelte sich eine kinder-kardiologische Klinik, die heute zu den größten und renommiertesten in Deutschland zählt und auch international einen bedeutenden Ruf hat. Felix Berger war Gründungsmitglied der Klinik und hat ihre Entwicklung mitgetragen, zunächst als Assistent-, dann als Oberarzt, als Chef des Katheterlabors und ab dem Jahr 1996 als stellvertretender Leiter der Klinik. Nach einem „Zwischenstopp“ im Kinderspital von Zürich von 2001 bis 2004, wo Berger sich

Anfang 2002 im Fach Pädiatrische Kardiologie habilitierte, folgte er im Jahr 2004 Peter Lange als Direktor der Klinik für angeborene Herzfehler/Kinderkardiologie in Berlin nach.

Eine faszinierende Entwicklung

Die Erfolge der Kinderkardiologie in den letzten Jahrzehnten, blickt Berger zurück, seien in erster Linie dem technischen Fortschritt geschuldet, der es heute möglich mache, auch komplexe Fehlbildungen des Herzens und der Gefäße erfolgreich zu behandeln. In den Anfangsjahren der Kinderkardiologie sei das kaum möglich gewesen. Erste Operationsmethoden erreichten erst in den 1950er-Jahren mit der immer größer werdenden Verbreitung der Herz-Lungen-Maschine den klinischen Alltag. Entscheidend waren auch die minimal-invasiven Herzkatheter-Techniken, also die Entwicklung von Methoden, die es möglich machen, mit kleinstmöglichem Aufwand, ohne größere Schnitte, in das Herz einzugreifen. Felix Berger war daran maßgeblich beteiligt. Für seine Pionierleistungen in der interventionellen Kardiologie bei angeborenen Herzfehlern im Kindes- und Erwachsenenalter wurde er mehrfach ausgezeichnet, zuletzt im Frühjahr 2015 mit einem renommierten Preis des Universitäts-Herzzentrums Freiburg-Bad Krozingen.

Noch vor knapp 20 Jahren, erklärt Berger, sei der Herzkatheter ein „rein diagnostisches Instrument“ gewesen. Dank zahlreicher technischer Neuerungen könne der Katheter heute auch als minimal-invasives Therapiewerkzeug einge-

setzt werden, das vielen Kindern und jungen Erwachsenen eine Operation am offenen Herzen ersparen kann. Felix Berger hat sich vor allem der minimal-invasiven Techniken zum Verschluss von Löchern in der Vorhof- und Kammer-scheidewand angenommen und vor acht Jahren erstmals in Deutschland einem 16-jährigen Mädchen eine Lungenschlag-aderklappe (Pulmonalklappe) mit einem Katheter eingepflanzt. Dazu musste das Herz der Patientin nicht stillgelegt und geöffnet und der Körper nicht an eine Herz-Lungen-Maschine angeschlossen werden. Stattdessen wird ein dünner Schlauch, der Katheter, über die Leiste und durch ein Blutgefäß bis ins Herz vorgeschoben. Der Katheter transportiert eine neue, winzig zusammengefaltete Pulmonalklappe, die sich vor Ort entfaltet.

Entfaltbare Schirmchen, miniaturisierte Kunstherzen

Über der Tür des Arbeitszimmers von Felix Berger im Deutschen Herzzentrum Berlin am Augustenburger Platz hängt eine kleine gerahmte Fotografie aus dem Jahr 2009. Sie zeigt Berger zusammen mit Kurt Amplatz, einem Wissenschaftler, dem die Kinderkardiologie eine nachgerade fantastisch erscheinende technische Errungenschaft zu verdanken hat. Mitte der 1990er-Jahre entwickelte der gebürtige Österreicher Amplatz in den USA winzige Prothesen, um Löcher im Herzen zu verschließen, die sogenannten Amplatzer-Okkluder oder Amplatzer-Verschlussysteme. Sie bestehen aus einer Nickel-Titan-Legierung und haben die erstaunliche Eigenschaft, ihre ursprüngliche Form auch dann wieder anzunehmen, wenn sie zuvor kleinst zusammengefaltet wurden. Das außerordentliche Formgedächtnis der Okkluder erlaubt es, sie in einem dünnen Katheter unterzubringen und sie damit ins Herz zu transportieren. Dort entfalten sie sich selbstständig wie winzige Schirme. Auf diese Weise lassen sich beispielsweise Löcher in den Herzscheidewänden, die noch in den 1980er-Jahren operativ behandelt wurden, schonend und sicher schließen. „Selbst für die Behandlung von Kindern, die erst wenige Wochen alt sind“, betont Berger, „kann in besonderen Fällen die Katheterbehandlung schon infrage kommen.“

Bei komplexen Herzfehlern jedoch ist eine Operation nach wie vor oft unumgebar. In schweren Fällen können sogar mehrere chirurgische Eingriffe erforderlich sein. Um die Operationen für die Patienten „so effektiv wie möglich und so wenig invasiv wie nötig“ zu gestalten, erforscht Felix Berger zurzeit gemeinsam mit seinen Kollegen aus der Chirurgie die sogenannte Hybridtherapie, eine Kombination aus Herzoperation und Katheterintervention. Herzchirurgen und Herzkatheterspezialisten arbeiten dazu in Teams zusammen und stehen gemeinsam am Behandlungstisch.

”
Das Herz ist ein besonderes Organ, ein Mythos. Ohne den Lebensmuskel funktioniert nichts im Körper, selbst das Gehirn nicht.
“

Bei allem Fortschritt – eine Sorge bleibt, und das ist der zunehmende Mangel an Spenderherzen. „Für Kinder sind sie besonders rar“, sagt Berger. Um die Wartezeit auf eines der wenigen Spenderherzen zu überbrücken, werden die schwerst herzkranken Kinder mit mechanischen Herzunterstützungssystemen, sogenannten Kunstherzen, versorgt. Das erste Kunstherz für ein Kind hat 1990 das Deutsche Herzzentrum Berlin implantiert. Mittlerweile ist dies nichts Ungewöhnliches mehr; jedes Jahr erhalten rund 20 Kinder in Deutschland eine derartige mechanische Pumpe. Sie unterstützt das Herz dabei, Blut in den Körper zu befördern – und entlastet es damit zugleich. Das optimale Unterstützungssystem ist noch lange nicht gefunden – neue Materialien, technische Verbesserungen und die Miniaturisierung der Systeme machen es mittlerweile jedoch denkbar, Kunstherzen nicht nur vorübergehend, sondern womöglich lebenslang anzuwenden. „Das wäre eine echte Alternative zur Transplantation“, sagt Felix Berger. Die Fortentwicklung der Herzunterstützungssysteme, meint Berger, sei mittelfristig jedenfalls erfolgversprechender als alle Versuche, auf biologische Weise, beispielsweise mithilfe von Stammzellen, Ersatzherzen im Labor heranzuzüchten.

Nicht nur das stetige Verbessern der Methoden in der Medizin, auch die Förderung des medizinischen Nachwuchses ist ihm wichtig. Ihm gefallen Menschen, die mit „Enthusiasmus bei der Sache“ sind, unterstreicht Berger, und sich frei machen können von beschwerenden Hierarchien. Für Privates bleibt Berger bei all seinem Engagement nur wenig Zeit. Die Familie komme da häufig zu kurz, weniger Verwaltungsarbeit, weniger äußere Einflüsse, die „die Freude an der Arbeit stehlen“, mehr Zeit mit seiner Frau, seinem Sohn und seinen beiden Töchtern zu verbringen oder einmal wieder in den Bergen wandern, das wäre schön. Der Einblick ins Private findet ein vorzeitiges Ende: Die Sekretärin steht mahnend in der Tür – der nächste Besucher wartet schon. (cem)