

Alles begann mit einer starken Rettungskette: Der lange Weg des Daniel Huckebrink

Autor:

Peter Poguntke
M.A.
Landhausstr. 263,
70188 Stuttgart,
rd.sued@gmx.de

Familie Huckebrink im sauerländischen Menden lebt an einer stark befahrenen Straße. Da ist es nicht verwunderlich, dass sie manchmal Fahrzeuge mit Sondersignal hört, die in nächster Nähe ihrer Wohnung vorbeifahren. Genauso ist es auch am Abend des 27. Februar 2006. Der damals 17-jährige Sohn Daniel der Huckebrinks ist mit Freunden unterwegs – nicht ungewöhnlich für einen jungen Mann seines Alters an einem solchen Abend im Rheinland, denn der 27. Februar 2006 ist Rosenmontag. Und so beunruhigen sich Heike und Rüdiger Huckebrink auch nicht, als sie nacheinander gleich mehrere Fahrzeuge mit Sondersignal wahrnehmen. Was sie zu diesem Zeitpunkt noch nicht wissen: Der Einsatz von insgesamt zwei Notärzten, einem RTW und einem kompletten Lösch-

„Gespenstische Einsatzstelle“

Einer der Retter ist Oberbrandmeister Michael Bals, hauptamtlicher Rettungsassistent der Berufsfeuerwehr Menden. „Eine gespenstische Einsatzstelle“, meint er auch noch nach drei Jahren – durch Nacht und neblige Schwaden hindurch nur vage die Trümmer eines Autos sichtbar, dazwischen drei junge Männer, offensichtlich die Passagiere des zerstörten Wagens. Bals und seine Kollegen verschaffen sich schnell einen Überblick: Für einen Mann, den Fahrer, kommt jede Hilfe zu spät. Der Beifahrer, der seinen sterbenden Freund in den Armen hält, ist nur leicht verletzt. Und dann der dritte im Auto, der auf dem Rücksitz gesessen hatte. Bei ihm handelt es sich um Daniel Huckebrink, „halb drin, halb draußen“ hängt er aus dem Heck des Fahrzeugs – ein furchtbarer Anblick. Aber Daniel weist noch schwach spürbare



Abb. 1: Daniel Huckebrink auf der Intensivstation – die Eltern waren schon aufgefordert worden, Abschied zu nehmen

zug der Berufsfeuerwehr gilt ihrem Sohn Daniel und dessen Freunden, die kurz zuvor mit ihrem Pkw in einer lang gezogenen Kurve von der Fahrbahn abgekommen und danach mit zwei Bäumen kollidiert sind – knapp 100 Meter entfernt von der Wohnung der Huckebrinks. Der Kleinwagen, in dem die drei jungen Männer fahren, wird dabei in zwei Teile gerissen und so heftig zerfetzt, dass Feuerwehrleute und Rettungsassistenten, wie sie sich später erinnern werden, kein Bergungsgerät benötigen, um zu den Insassen vorzudringen.

Vitalfunktionen auf und wird deshalb sofort in den RTW gebracht. So schlimm wie seine Situation zu diesem Zeitpunkt auch ist, er hat Glück im Unglück. Der Notarzt benötigt in seinem Fall nur wenige Sekunden für die Anfahrt: Praktisch zeitgleich mit dem Verkehrsunfall hatte sich dieser nach einem anderen Einsatz zwei Querstraßen entfernt klar gemeldet und steht jetzt unmittelbar zur Verfügung.

Nun beginnt ein Kampf um das Leben von Daniel, wie er auch im Rettungsdienst nicht alle Tage vorkommt. Eine volle Stunde lang wird der 17-Jährige mit Verdachtsdiagno-

se schweres Schädel-Hirn-Trauma reanimiert und immer wieder ins Leben zurückgeholt. „Ich glaube“, so Michael Bals, „das war das erste Mal, dass ich erlebt habe, dass alle Ressourcen eines Rettungswagens gleichzeitig für einen Patienten ausgeschöpft werden müssen.“ Der Einsatz der Rettungsteams hat schließlich Erfolg: Es gelingt, Daniel in intubiertem und beatmetem Zustand transportfähig zu machen. Allerdings: Das Krankenhaus von Menden, das am nächsten gelegen wäre, ist nur ein Krankenhaus der Grundversorgung. Um Daniel aber adäquat zu versorgen, bedarf es der Möglichkeiten einer neurochirurgischen Spezialklinik, und die liegt im 60 Kilometer entfernten Dortmund – keine leichte Fahrt durch eine neblige Nacht mit überfrierender Nässe auf den Straßen und einem Patienten, der ständige Reanimationsbereitschaft erfordert. Hinzu kommt: Die intensivmedizinischen Kapazitäten der Dortmunder Klinik müssen verfügbar sein. Ein Transport über eine noch weitere Strecke wäre problematisch, der Einsatz eines Rettungshubschraubers kommt aufgrund von Nachtzeit und Witterungslage nicht in Frage. Und wieder kommt Daniel und seinen Rettern das Glück zu Hilfe. Die Spezialklinik in Dortmund kann aufnehmen und die Fahrt dorthin verläuft ohne größere Zwischenfälle. „Wir haben erkannt, dass dort eine klitzekleine Chance besteht“, erinnert sich Michael Bals. Allerdings, so räumt er ein, seien er und seine Kollegen selbst in einem solchen Fall nicht optimistisch gewesen, was die langfristige Einschätzung von Daniels Chancen betrifft.

Aufforderung zum Abschied

Daniels Eltern werden mittlerweile von der Polizei über den Unfall informiert. Daniels Vater erinnert sich noch genau an die beiden Beamten, die in jener Nacht in der Wohnküche der Familie stehen und denen die Übermittlung dieser schlimmen Nachricht sichtlich schwer fällt. „Wissen Sie“, erklärt Rüdiger Huckebrink, „wenn man hier bloß hört, ein Transport in die Dortmunder Neurochirurgie war notwendig, dann bedeutet das allein schon einen Riesenschock.“ Der Schock wird noch gravierender, als Daniels Eltern kurze Zeit später in der Neurochirurgie eintreffen. „Eine fast liebevolle Betreuung“ verbinden sie zwar auch heute noch mit dem dortigen Personal, dennoch ist die Botschaft niederschmetternd: „Wir wurden aufgefordert, uns von unserem Sohn zu verabschieden. Es gebe keine Hoffnung mehr.“ Es scheint sich dort zunächst diagnostisch zu bestätigen, was schon die erste Vermutung an der Unfallstelle gewesen war: Daniels Stammhirn ist vom Rest des Gehirns abgetrennt, ein Überleben damit ausgeschlossen.

Am nächsten Tag wird in der Lokalpresse ein Foto von der Unfallstelle erscheinen, das wie ein Symbol für die Ereignisse in dieser Nacht bis zu diesem Zeitpunkt stehen könnte: Im Hintergrund die Trümmer des zerstörten Fahrzeugs, im Vordergrund ein unversehrtes Stofftier, das sich als Maskottchen im Wagen befindet und beim Aufprall herausgeschleudert wird. Rückwirkend könnte man es irgendwie als Zeichen der Hoffnung deuten. Denn genau zu dem Zeitpunkt, als sich Heike und Rüdiger Huckebrink entschließen, ihre Zustimmung für eine Organent-

nahme bei Daniel zu geben – „Das wäre in seinem Sinne gewesen“ –, geschieht etwas gänzlich Unerwartetes: Auf einem der Überwachungsmonitore werden Reaktionen von Daniels Gehirn festgestellt. Die Prognose für den 17-jährigen Azubi ist zu diesem Zeitpunkt infaust: schwerstes Schädel-Hirn-Trauma, epidurale, subdurale und subarachnoidale Blutungen, Gefäßdissektion der Arteria carotis communis, Ruptur der Dura mater und eine paramediane Mandibulafraktur.



Abb. 2: Förmlich zerrissen wurde das Unfallfahrzeug, in dem Daniel und seine Freunde saßen

„Schulmedizinisch nicht erklärbar“

Daniel sorgt damit zum ersten Mal in seiner Krankengeschichte für ein Ereignis, das die Medien, die seine Story in den folgenden Monaten aufgreifen werden, „Wunder“ nennen und das sogar in einem Arztbericht als „schulmedizinisch nicht erklärbar“ bezeichnet wird. Die stundenlange Not-OP an seinem Schädel ist primär erfolgreich – Daniel übersteht sie ohne weitere Komplikationen. Für seine Eltern beginnt dennoch eine sehr schwere und belastende Zeit. Es ist die Zeit, in der sie nachts in ihrer Kleidung schlafen – wenn sie überhaupt schlafen –, um die Zeit zum Anziehen zu sparen, falls ein Anruf aus der Klinik kommt. Vier Wochen wird dieser Zustand dauern, in dem ihr Sohn im Koma liegt, sich sein Zustand aber tatsächlich bessert: Der Kreislauf stabilisiert sich und die Schwellungen im Gehirn gehen zurück. Eine bange Frage allerdings bleibt: Wird Daniel wieder von selbst erwachen und in welchem Zustand wird er sich dann befinden?

Nach rund einem Monat beantwortet sich diese Frage, als Daniel die Augen öffnet. Sein Blick zeigt jedoch weder erkennbare Emotionen noch ein Wiedererkennen seiner Eltern. Daniel liegt im Wachkoma – ein Zustand, der lange anhalten wird und weswegen für Rüdiger Huckebrink und seine Frau das erste Jahr der allmählichen Wiederherstellung ihres Sohnes „das schlimmste der ganzen Zeit“ werden wird. Daniel kommt in

eine Rehabilitationsklinik, später in ein Wohnheim für Hirngeschädigte. „Der Patient wirkt wach“, heißt es im Entlassungsbericht der Neurochirurgie für die Reha-Einrichtung, „bedingt kontaktfähig, öffnet spontan die Augen, drückt verzögert die linke Hand und bewegt das linke Bein.“ Noch kein Anlass zum Jubel für die Eltern, dennoch eine Basis für den weiteren Aufbau und ein immenser Fortschritt für einen Patienten, dem eigentlich keine Überlebenschance mehr gegeben worden war. Die Huckebrinks investieren ihre ganze Kraft, um das Unmögliche zu versuchen: Daniel soll baldmöglichst wieder so weit als möglich am normalen Leben teilhaben können. Täglich fahren sie in die 70 Kilometer entfernte Rehabilitationsklinik und besuchen ihren Sohn. Sie erzählen ihm von zu Hause, versuchen ein Gespräch mit ihm, obwohl sie natürlich wissen, dass er eigentlich keine Antwort geben kann – immer davon überzeugt, dass er es eines Tages doch tun wird.

Unverhoffte Antwort

Dieser Tag kommt schließlich ganz unverhofft nach einigen Monaten: Daniel und seine Eltern sind inzwischen bekannt in der Reha-Einrichtung. Wenn sie ihren Sohn im Rollstuhl in eine Sitzcke schieben und dann bei ihm Platz nehmen, kommen häufig Leute vorbei, die Daniel aufmunternd auf die Schulter klopfen und fragen „Wie geht’s?“ Meist gehen sie gleich weiter, denn sie erwarten ohnehin keine Antwort. Und so hört wahrscheinlich derjenige, der diesmal Daniel grüßt, gar nicht einmal, dass tatsächlich eine Erwiderung folgt. „Gut“, sagt Daniel – nicht laut und kräftig, aber doch so deutlich, dass seine Eltern ihn verstehen können. Und es geht weiter: Nach der ersten Reaktion, die beweist, dass er hören und seine Umwelt wahrnehmen kann und vor allem, dass sein Gehirn arbeitet, soll Daniel auch wieder schlucken und damit normal essen lernen. In der Reha-Einrichtung versucht man dies mit saftgetränkten Wattestäbchen zu erreichen – die Huckebrinks setzen auf Handfesteres und geben Daniel kleine Salamistücke. Als das Pflegepersonal dies entdeckt, kommt es zum Konflikt. Ganz reibungsfrei ist das Verhältnis zu Daniels Eltern wegen ihrer täglichen Präsenz sowieso nicht und an manchen Tagen liegen auf beiden Seiten die Nerven blank. Trotzdem lassen die Huckebrinks kein schlechtes Wort auf die Mitarbeiter der Reha-Einrichtung kommen, die sich ja um so viele Patienten wie ihren Daniel kümmern müssen.

Abb. 3: Rettungsassistent Michael Bals: „Noch nie habe ich erlebt, dass alle Ressourcen eines RTW für einen einzigen Patienten gebraucht werden“





Der nächste Fortschritt verbindet sich mit Eiscreme und Löffelbiskuits, die beim Schlucken keine solchen Probleme wie Minisalamis verursachen können. Daniel schmeckt diese Kost erkennbar und irgendwie scheinen die Biskuits auch pflegerisch zu überzeugen, denn, wie Vater Rüdiger sich erinnert, „auf einmal haben wir beobachtet, dass nach und nach einige Patienten auf Biskuits kauten.“ Die große Wende bringt aber eine Pizza. Pizza hatte der 17-jährige Speditionskaufmanns-Azubi vor seinem Unfall genauso geliebt wie seinen Karatesport, die „Toten Hosen“ und die „Ärzte“. Und als Vater Rüdiger ihm einmal ein kleines Stück Pizza zurechtschneidet und zum Mund führt, sagt Daniel klar und deutlich: „Scheiße, ist die heiß.“ Der erste komplette Satz, den er nach Monaten des Schweigens spricht, ist fast zum Lachen, wäre die Situation, in der er fällt, nicht so ernst.

Keine Erinnerung mehr

Der Satz passt aber genau in das Motto, das sich die Hucklebrinks gegeben haben, nachdem Daniels Unfall passiert war. „Da kann man entweder immer nur den Kopf hängen lassen“, sagt Mutter Heike, „oder dafür sorgen, dass keiner in ein Loch fällt und zu versuchen, ein wenig Humor reinzubringen.“ Humor legt auch Daniel, der nun wieder zu Hause ist, an den Tag. Er kann wieder sprechen, gehen, essen, trinken und weist auch keine Inkontinenz mehr auf. „Hallo, wie geht’s?“, begrüßt er fröhlich seine Besucher



Abb. 4: Ein großer Schritt weiter: Daniel in der Reha

und meint, dass „das schon ein großes Glück ist, dass ich noch lebe.“ An den Unfall selbst kann er sich nicht mehr erinnern – vielleicht auch ein Glück. Derjenige junge Mann, der diesen Unfall leicht verletzt überstand und früher zu Daniels engeren Freunden zählte, kommt heute nur mehr selten vorbei. „Kein böser Wille“, betont der Vater, „der verkraftet es nicht, immer und immer wieder an den Unfall erinnert zu werden.“



Abb. 5: Die größten Optimisten hätten daran nicht geglaubt: Daniel auf seinem Trainingsgerät

Abb. 6: „War seit seinem Unfall noch nie schlecht gelaunt“ – Daniel mit seiner Mutter Heike

Abb. 7: Willensstärke, Kraft, aber auch Lebensfreude zeichnen Daniel Hucklebrink aus

Dafür kommt jeden Sonntag Daniels bester Freund zu Besuch, alle 14 Tage seine Freundin, die 50 Kilometer weit entfernt lebt. Die Zeit dazwischen verbringt Daniel mit zahlreichen Aktivitäten, die seiner Wiederherstellung dienen. Er trainiert auf seinem Fitnessfahrrad und die Stufen von der Wohnung im ersten Stock ins Erdgeschoss und von dort in den Keller, wo die Fitnessgeräte stehen, bereiten ihm, der monatelang im Rollstuhl saß, bemerkenswert wenig Schwierigkeiten. „Er war eigentlich seit dem Unfall kaum schlecht gelaunt“, beschreiben seine Eltern sein Naturell, das sich kaum verändert habe. Natürlich: Niemand übersteht einen solchen Unfall folgenlos – auch niemand, der mit solcher Kraft, Willensstärke und Lebensfreude wie Daniel Hucklebrink ausgestattet ist. Sein Sehvermögen ist sehr stark eingeschränkt, er hat feinmotorische Störungen, das Gedächtnis spielt nicht immer so mit, wie Daniel möchte und auch einige andere Probleme gibt es – aber „da ist noch Potenzial drin“, sagt



Vater Rüdiger überzeugt. Wie hoch dieses Potenzial liegt, hat Daniel schon eindrucksvoll unter Beweis gestellt: Es war sein Wunsch, sich bei seinen Rettern auf der Rettungswache Menden zu bedanken, er schaffte aber dort die Treppen nicht. Der Besuch fand im April statt und Daniel wettete mit den Feuerwehrleuten: „Bei meinem Besuch an Weihnachten gehe ich die Stufen aus eigener Kraft hoch!“ – und genauso kam es.

Kontakt zu den Rettern

Grundlegend verändert hat sich auch für Daniels Eltern das Leben. Für sie sind Daniels Rekonvaleszenz und seine Betreuung zur Lebensaufgabe geworden. Sein Vater, eigentlich Betriebswirt von Beruf, hängte deswegen seinen alten Job an den Nagel und wurde Ergotherapeut. Seinem Sohn und auch anderen medizinisch zu helfen, das macht ihm mehr Spaß. Viele Menschen, aber auch einige Medien unterstützen die Eltern in ihrem Kampf, Daniel wieder ein menschenwürdiges Leben zu ermöglichen: Es gab Unterstützung beim Kauf von Physiotherapiegeräten,

es gab die Unterstützung der Vermieterin beim Ausbau des Kellers, wo Rüdiger Hucklebrink jetzt seine Praxisräume hat und wo auch Daniel trainieren kann, es gab viel Unterstützung von Seiten der beteiligten Versicherungen und Behörden, die auf manchen bürokratischen Schritt verzichteten. Und es war eines der erklärten Ziele der Hucklebrinks, dem Rettungsdienst zu danken, mit dem sie bis dahin noch nie in Berührung gekommen waren: „Es lohnt sich, um jeden Patienten zu kämpfen. Das soll unsere Botschaft sein, denn ein Rettungsassistent bekommt dafür, dass er ein Leben gerettet hat, doch häufig kaum eine Rückmeldung.“ Aus diesem Grunde halten sie bis heute die Verbindung zur Berufsfeuerwehr Menden, wo Rettungsassistent Michael Bals zusammen mit seinen Kollegen die Fortschritte verfolgt, die Daniel macht: „Das ist auch für uns und unsere Arbeit sehr motivierend, denn allzu oft wird im Rettungsdienst vom Geld geredet und zu wenig vom Patienten.“



Der Kommentar: Was dem Patienten dient

Einige Zeit haben wir in der RETTUNGSDIENST-Redaktion überlegt, wie wir uns der Familie Huckebrink und ihrer Geschichte annähern. Sind wir doch eher gewohnt, Rettungsdiensteinsätze als Kurz- oder Langzeitkasuistiken zu betrachten und uns dabei auf die nüchternen medizinischen Fakten zu beschränken. Insofern ist es auch ein interessantes Experiment, wie dieser Beitrag, der so ganz anders ist als alle anderen, bei unseren Leserinnen und Lesern ankommen wird. Wie dies aber auch immer sein mag, eines macht die Schilderung der Krankengeschichte von Daniel Huckebrink auf jeden Fall deutlich: Bei jedem Einsatz geht es um das Schicksal eines Menschen und oft genug auch um das seiner Familie. Das ist es, worauf wir uns im Rettungsdienst konzentrieren müssen. Die Dinge, die wir im Rettungsdienst diskutieren, sollten stets unter der Leitfrage „Nutzt dies der besseren Patientenversorgung?“ betrachtet werden.

Wer aber heute die zum Thema Rettungsdienst eingehenden Nachrichten betrachtet, der gewinnt diesen Eindruck beileibe nicht. Die Juristen und Controller haben das Sagen, so könnte er meinen, nicht mehr die Notfallmediziner und die für die Organisation des Rettungsdienstes Zuständigen. Vor etlichen Jahren hat einmal ein US-amerikanischer Kollege zu mir gesagt: „Der Rettungsdienst ist eine gute Möglichkeit, die Gesellschaft eines Landes kennen zu lernen.“ Werden diese Worte heute auf Deutschland übertragen, ergibt sich ein fatales Bild: ein Rettungsdienst, der Leben retten soll, mit vielerorts schlecht bezahltem Personal und schlechten Perspektiven, ohne bundesweit einheitliche Standards, was seine



Abb. 8: Auf den Rollstuhl kann Daniel Huckebrink mittlerweile praktisch verzichten

Organisation betrifft, und permanent unter dem Damoklesschwert des Kostendrucks.

Für uns ist der Fall der Familie Huckebrink deshalb nicht nur Gelegenheit aufzuzeigen, was der Rettungsdienst bewirken kann, wenn ihm alle Möglichkeiten zur Verfügung stehen. Wir wollen bei dieser Gelegenheit auch einige Problemfelder zusammenfassen und zur Diskussion stellen, die der Rettungsdienst lösen muss, soll er auch in Zukunft funktionieren.

Dienstleistung oder Gefahrenabwehr?

Ist der Rettungsdienst eine disponible Dienstleistung, bei der – und so steht es immer noch im Sozialgesetzbuch – die Transportleistung im Vordergrund steht, oder integraler Bestandteil eines Systems der medizinischen Gefahrenabwehr? Dies ist eine der ersten Fragen, die der Gesetzgeber beantworten muss. Das Löschen einer brennenden Mülltonne ist in Deutschland de facto ein hoheitlicher Akt, das Retten von Menschenleben glaubt man mancherorts allein dem freien Spiel der Kräfte des Marktes überlassen zu können. Kostentransparenz, wirtschaftliches Arbeiten und natürlich die Integration privater Anbieter sind deswegen keinesfalls ausgeschlossen.

Wer Leben retten soll, wenn es darauf ankommt, der braucht eine Berufsausbildung, die ihn mit allen dazu nötigen Kenntnissen ausstattet und langfristige Perspektiven der Weiterentwicklung gibt. Zudem braucht er Kompetenzen,



Abb. 10: In seinen Eltern hatte Daniel immer die größten Stützen

die ihm die Anwendung dieser Kenntnisse erlauben, und er benötigt vor allem eine solide rechtliche Grundlage für sein Handeln. Obligatorisch müssen tarifliche Regelwerke werden, die demjenigen Rettungsdienstmitarbeiter, der unter sie fällt, wieder Gehälter garantieren, von denen er leben kann. Das oftmals sehr leichtfertig und ständig angeführte Argument von der Wettbewerbsfähigkeit darf nicht zur Lohnschraube verwendet werden.

Abb. 11: Sollte kein Einzelfall bleiben: Das erfolgreiche Outcome eines Patienten wie Daniel

Frage der Ehrenamtlichkeit

Der Rettungsdienst ist Ländersache und bis auf Weiteres wird dies wohl auch so bleiben. Trotzdem muss der Föderalismus notwendigen einheitlichen Standards nicht entgegenstehen: Die flächendeckende Einrichtung integrierter Leitstellen als Regelstellen unter der Notrufnummer „112“ muss vorangetrieben, die Hilfsfrist vereinheitlicht werden. Die Einführung des Ärztlichen Leiters Rettungsdienst und weiterer Führungsorgane im Rettungsdienst ist überall sinnvoll.



Abb. 9: Daniel Huckebrink – auch ein Beispiel dafür, was ein Rettungsdienst leisten kann

Und schließlich: die Frage der Ehrenamtlichkeit im Rettungsdienst. Hand aufs Herz: Wer eine dreijährige Rettungsassistentenausbildung fordert, dem muss klar sein, dass diese nicht mehr „nebenebei“ absolviert werden kann. Die eigenverantwortliche Tätigkeit rein Ehrenamtlicher im Rettungsdienst nähert sich somit den Grenzen ihrer Möglichkeiten. Nichts spricht jedoch dagegen, ehrenamtliche Rettungssanitäter zusammen mit hauptamtlichen Rettungsassistenten einzusetzen. Ganz im Gegenteil: Sollen die Ehrenamtlichen im Ernstfall in Schnell-Einsatz-Gruppen, Medical Task Forces und weiteren Einheiten des Katastrophenschutzes ihren Mann stehen, dann müssen sie sich auf Einsatzerfahrungen aus der Praxis stützen können. Ohne ehrenamtliche Helfer wäre der Apparat der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr ja auch gar nicht aufrecht zu erhalten.

Ein ganzer Katalog von Diskussionspunkten, der keinen Anspruch auf Vollständigkeit erhebt und auch gar nicht erheben will. Gelingt es nur einige Punkte herauszugreifen, zum öffentlichen Thema zu machen und etwas zu verändern,



dann wäre schon viel gewonnen. Wenn die Wiederherstellung von Daniel Huckebrink kein Einzelfall bleiben soll, dann muss auch der Rettungsdienst an sich arbeiten. 

