

MÉDECINE

# «Ich bin immer wieder erstaunt, wie viele Menschen morgens in die Notfallstationen der Spitäler laufen» - Interview

 Walliser Bote | 19/04/2023

Herzchirurg Thierry Carrel über seine schwierigsten Momente, was er gegen den Fachkräftemangel unternehmen würde und weshalb für ihn selbst nach 12'000 Eingriffen jede Operation einzigartig ist.

## Daniel Zumoberhaus

Herzchirurg Thierry Carrel ist am Donnerstag in Visp zu Gast. Er spricht über sein langjähriges Schaffen rund ums Herz und sein Engagement bei der Winterhilfe sowie anderen humanitären Aktionen. Wir hatten die Gelegenheit, mit Carrel im Vorfeld ein schriftliches Interview zu führen.

*Thierry Carrel, was bedeutet es, der bekannteste Herzchirurg der Schweiz zu sein?*

Es ist nett, dass Sie dies so sehen. Ich habe mich während mehr als 30 Jahren in der Tat extrem eingesetzt, sei es für meine Patienten, meine Mitarbeiter und jüngere Fachkräfte, für innovative Verfahren wie auch für die Belange der Herzmedizin insgesamt. Ich habe meine Bedürfnisse immer zurückgestellt, hinter jene der Patientinnen und Patienten.

*Was macht einen guten Herzchirurgen aus?*

Zuerst mal eine solide Ausbildung, dann Demut und Bescheidenheit. Darüber hinaus eine seriöse Vorbereitung der Eingriffe, Kreativität beim Antreffen von unerwarteten Schwierigkeiten, rasches Entscheidungsvermögen, schnelles und präzises Operieren, da beim stillgelegten Herz jede Minute zählt, und schliesslich Kompromisslosigkeit und die Bereitschaft, Ausserordentliches zu leisten.

*Haben Sie das Herz am rechten Fleck?*

Das könnten meine Patienten und Mitarbeitende am besten beantworten. Ich habe das Gefühl, dass dies bei meinen vielen zusätzlichen Aktivitäten wie zum Beispiel bei der Winterhilfe oder bei den humanitären Missionen im Ausland ersichtlich sein sollte.

*Seit 35 Jahren arbeiten Sie als Herzchirurg, wie sehr hat sich die Herzchirurgie verändert?*

Zum Beispiel das Alter unserer Patienten; vor über 30 Jahren wurde ein 70-jähriger Patient als sehr alt qualifiziert. Heute trifft dies allenfalls bei über 85-Jährigen zu. Die Chirurgie ist aber glücklicherweise viel leistungsfähiger geworden: Die Sterblichkeit und die Komplikationsrate sind deutlich kleiner, viele Techniken wurden verfeinert und Geräte oder Implantate wurden miniaturisiert.

Es ist zudem möglich geworden, durch kleinere Zugänge zu intervenieren.

Genau, diese Fülle an neuen Möglichkeiten macht gelegentlich Entscheidungen etwas schwieriger, gerade weil neuere Verfahren nicht unbedingt risikolos sind. Operationen sind komplexer geworden, für einfachere

Fälle kann die Kardiologie heute mit Katheterbehandlungen Patienten behandeln. Aber dies ist bei Weitem nicht in allen Fällen sinnvoll und wirtschaftlich.

*Besteht nach über 12'000 Eingriffen nicht die Gefahr der Routine?*

Absolut nicht. Jede Operation betrifft einen einzelnen Menschen, ein Unikat sozusagen. Und jeder Patient hat Anrecht, von mir die maximale Aufmerksamkeit zu erhalten.

*Welches war Ihr schwierigster Moment als Chirurg?*

Ich habe in den letzten 30 Jahren etliche Herausforderungen und schwierige Momente erlebt, vor allem, weil ich mich mit zunehmender Erfahrung vor allem mit den komplexesten Fällen befassen musste. Mir ganz nahe stehende Menschen, seien dies Verwandte, Bekannte oder Schulfreunde meiner Tochter zum Beispiel, die ich plötzlich operieren musste, lösten unvergessliche Emotionen aus. Dies hat auch Substanz gekostet.

*Oft geht es um Leben und Tod, wie bereiten Sie sich auf eine schwierige Operation vor?*

Eine schwierige Operation kann schnell mal zum Marathon werden. Dies ist vergleichbar mit einer gefährlichen Gipfelbesteigung. Der Erfolg ist von vielen Faktoren abhängig. Und in einer solchen Situation müssen alle Eventualitäten und natürlich auch Lösungen im Voraus durchgedacht werden. Dies verlangt nach einer ausführlichen Vorbereitung. Es gab auch noch vor Kurzem Situationen, bei denen ich dann in Büchern oder im Internet nachforschen muss und die Operation von A bis Z nochmals durchgehe. Das hilft, bei unerwarteten Ereignissen eine schnelle und gute Entscheidung zu treffen.

*Wie gehen Sie mit Rückschlägen um, wenn eine Operation nicht zielführend ist?*

Rückschläge brauchen sehr viel Energie, um überwunden oder verarbeitet zu werden. Das braucht sehr viel Kraft, Zeit und Erfahrung. Es ist ein Thema, das leider weder im Studium noch sonst wo richtig thematisiert wird. Dabei ist es besonders wichtig, dass man darüber spricht, die Situation nochmals gründlich analysiert und die Lehren daraus mit allen Mitarbeitenden teilt.

*Bringt das auch Schuldgefühle mit sich?*

Schuldgefühle sollten daraus nicht entstehen, vor allem weil man sich in solchen Fällen bis auf das Äusserste eingesetzt hat. Aber Demut entsteht nicht selten aus solchen Erlebnissen.

*Viel Zeit investieren Sie in die Ausbildung und die Motivierung des Nachwuchses. Was geben Sie dem Nachwuchs mit auf den Weg?*

Wir haben in meiner Klinik in Bern mehr als 40 Ärzte bis zum Facharztstitel FMH als Herzchirurgen oder Gefässchirurgen begleitet. Zudem haben wir seit Jahren dafür gesorgt, dass auch Frauen in diesem anspruchsvollen Bereich der Chirurgie eine gute Ausbildung erhalten können, auch wenn sie eine Familie gründeten. So wurde mehreren Kandidatinnen eine Auszeit nach dem Mutterschaftsurlaub ermöglicht und danach ein Wiedereinstieg mit einem reduzierten Pensum von circa 60 Prozent. Für mich ein Beweis dafür, dass viele Kliniken von altmodischen und starren Strukturen schon sehr lange abgerückt sind.

*Weshalb finden Sie die Abhängigkeit von ausländischen Ärzten bei uns problematisch?*

Die ausländischen Ärzte, die wir in unseren Spitälern beschäftigen, fehlen in ihren Heimatländern. Dass die Schweiz eine solche Politik betreibt, ist eigentlich verwerflich. Zudem gibt es unter diesen Kollegen nicht wenige, die die Sprache unserer Patienten nicht optimal verstehen, um es milde auszudrücken. Das ist suboptimal und sollte die Ausnahme sein.

*Einen Ansatz sehen Sie darin, den Numerus clausus fürs Medizinstudium abzuschaffen.*

Selbstverständlich muss man dringend über die Aufnahmekriterien zum Medizinstudium nachdenken. Zuerst einmal, weil die gegenwärtige Prüfung überhaupt nichts darüber aussagt, wer ein guter Arzt, eine gute Ärztin sein wird.

*Und zweitens?*

Weil die Schweiz durch diesen Blödsinn komplett abhängig von ausländischen Ärztinnen und Ärzten geworden ist. Die Situation ist seit Jahren dramatisch: Bis zu 70 Prozent der jungen Schweizer Anwärter werden eliminiert und dann klagen die Spitalleitungen und die Politiker über Fachkräftemangel. Als ich vor einigen Jahren als Klinikchef eine Stelle ausschrieb, fand ich meistens keinen einzigen Schweizer Kandidaten oder Kandidatin.

Wenn die Menschen weniger zum Arzt laufen würden, bräuchte es weniger Ärzte.

Ich bin der Meinung, dass heute häufig sehr schnell ein Arzt konsultiert wird. Das soll prinzipiell zwar immer möglich sein, aber in vielen Situationen wäre mal ein Hausmittel zuerst sinnvoll. Wir haben im Gesundheitswesen einen teilweise übertriebenen Konsum von Leistungen. Ich bin immer wieder erstaunt, wie viele Menschen morgens in die Notfallstationen unserer Spitäler laufen oder in die verschiedenen «Walk-in-Notfälle» von Permanence in den Bahnhöfen.

*All diese Menschen bräuchten nicht zwingend eine Notfallbehandlung?*

Einzelne haben womöglich Stress am Arbeitsplatz, andere haben schlecht geschlafen oder leiden an Kopfschmerzen. Jeder von ihnen muss sorgfältig untersucht werden, um ja nichts zu verpassen. Früher hätte man selber mal Aspirin genommen und wäre zur Arbeit gegangen.

*Sie sprechen sich für einen besseren Überblick innerhalb der medizinischen Dienstleistungen aus. Dies mit einer Patientenkarte im Kreditkartenformat, wo sämtliche Konsultationen, Untersuchungen oder Medikationen aufgeführt wären. Welche Verbesserungen versprechen Sie sich davon?*

Vor allem eine bessere Information über den Patienten und deutlich mehr Transparenz über beabsichtigte Abklärungen und empfohlene Behandlungen. Es wäre dringend notwendig, dass jeder Arzt, der von einem Patienten aufgesucht wird, transparente Auskünfte über seine aktuelle Krankengeschichte geben muss: Konsultation, Untersuchung und Medikation müssten auf ein einfaches Dokument eingetragen werden. So liessen sich unnötige Untersuchungen vermeiden und doppelte Medikationen auch eruieren. Es braucht dringend einen besseren Überblick. Denn es gibt Patienten wie auch Ärzte, die das System ausreizen.

*Sind die Erwartungen der Patienten an die medizinische Versorgung grundsätzlich zu hoch oder anders gefragt: Gibt der/ die Einzelne zu viel Verantwortung ab?*

Ja, Sie haben völlig recht: Die Erwartungen an das Gesundheitssystem sind heute riesig. Die Medizin ist sozusagen Opfer des eigenen Erfolgs geworden. Heute ist viel mehr machbar als früher und es stellt sich somit unweigerlich die Frage, ob alles Machbare auch sinnvoll ist. Diese Frage müssen sich die heutigen Mediziner je länger, je mehr stellen.

*Sie sind seit Herbst im luzernischen Vitznau Gemeinderat. Weshalb der Schritt in die Dorfpolitik?*

Ich habe immer versucht, über den beruflichen Tellerrand hinauszublicken. Es hat mich stets stark interessiert, wie die kommunale Politik funktioniert. Kommt dazu, dass ich mir heute etwas mehr Zeit für nicht Medizinisches nehmen darf. Ohne dies hätte ich den Eindruck, ich hätte etwas in meinem Leben verpasst.

*Welche Parallelen sehen Sie zwischen Politik und Herzoperationen?*

Für beides braucht es eine Risikoabwägung, eine seriöse Vorbereitung, eine präzise Arbeitsweise und dazu Durchhaltevermögen.

*Sie sprechen morgen Donnerstag als Herzchirurg und Zentralpräsident der Winterhilfe in Visp. Wie gut kennen Sie das Oberwallis?*

Eigentlich ganz ordentlich. Ich hatte 1978 in meiner Studentengruppe in Freiburg zwei Oberwalliser, die mich bis zum Staatsexamen 1984 in Bern begleitet haben. Später durfte ich sogar mal in Brig und Visp als Mediziner an der Aushebung von jungen Oberwallisern teilnehmen. Ich durfte in all den Jahren in Bern auch zahlreiche Walliser Patienten betreuen; ich habe sie als gesellige und sehr gastfreundliche Menschen wahrgenommen.

*Weshalb Ihr Engagement für die Winterhilfe?*

Die Winterhilfe ist ein hervorragendes Schweizer Hilfswerk mit grosser Tradition. Als alt Bundesrat Samuel Schmid mich vor bald vier Jahren fragte, ob ich das Präsidium übernehmen würde, habe ich nicht lange überlegt, weil ich mich gerne für die weniger privilegierten Menschen einsetzen möchte.

*Was darf das Publikum in Visp von Ihnen erwarten?*

Ich werde viele Facetten meines bisherigen Lebens in einem lockeren Rahmen aufzeigen: zum Beispiel, wie man ganz lange Operationen durchhält, wie man Krisen übersteht oder wie man Entscheidungen unter Zeitdruck fällt.

«Man muss dringend über die Kriterien zur Aufnahme zum Medizinstudium nachdenken.»

#### **Zur Person:**

Der gebürtige Freiburger und Universitätsprofessor Thierry Carrel, 62, leitete von 1999 bis 2020 die Klinik für Herz- und Gefässchirurgie des Inselspitals in Bern und wechselte 2021 ans Universitätsspital Zürich, das er im November 2022 verlassen hat. Er wohnt mit seiner Frau Sabine Dahinden in Vitznau, wo er für die FDP im Gemeinderat sitzt. Thierry Carrel ist Zentralpräsident der Winterhilfe Schweiz, Vorstandsmitglied des Luzerner Sinfonieorchesters, Verwaltungsrat des Kantonsspitals Freiburg und er engagiert sich in verschiedenen humanitären Projekten im In- und Ausland. In seiner Freizeit macht er Musik, fährt regelmässig Rennrad und wandert gern in den Alpen.

Am Donnerstag ab 18.30 Uhr spricht Thierry Carrel im Visper Kino Astoria. Moderiert wird der Anlass von Thomas Rieder.



Thierry Carrel hat das Herz am rechten Fleck: Demut und Bescheidenheit machten nebst solider Ausbildung einen guten Herzchirurgen aus. Bild: Keystone